Relatos Casos Clinicos

PO - (UM17-1201) - UMA CAUSA MENOS PROVÁVEL DE ICTERÍCIA

Sara Vale[1]; Stefanie Morais[1]

1 - UCSP Santa Marta de Penaguião

Enquadramento:

A anemia perniciosa é uma anemia megaloblástica que resulta da deficiência de absorção de vitamina B12 devido ao défice de fator intrínseco. A eritropoiese ineficaz pode levar a um aumento da bilirrubina não conjugada, e consequentemente, a icterícia. A incidência é de 120 por 100.000 habitantes no Reino Unido sendo mais comum a partir dos 60 anos. Esta doença abrange um amplo espectro de manifestações clínicas, podendo causar, além de anemia e alterações gastrointestinais, manifestações neuropsiquiátricas, ginecológicas e hematológicas.

Descrição do caso:

Apresentamos o caso dum homem, 50 anos, com excesso de peso, ex-fumador de 31,5 UMA, consumidor de 50 g de álcool por semana e hipertenso, medicado com Nebivolol 5 mg id. O doente recorreu a uma consulta de Hipertensão a 15/07/2016 referindo astenia e epigastralgias recorrentes. Foi realizado estudo analítico, que revelou anemia macrocítica e hipercrómica, encontrando-se os restantes exames normais, nomeadamente ecografia abdominal e colonoscopia. No entanto, a endoscopia digestiva alta mostrava uma gastrite atrófica. Um mês depois, voltou à UCSP para uma consulta aberta por sensação de mal-estar agravada, emagrecimento de 5 kg no último mês, cansaço para pequenos esforços, colúria e acolia. Ao exame físico apresentava-se ictérico, com mucosas e escleróticas amareladas. Foi encaminhado para o SU, tendo realizado novo estudo analítico onde se verificaram pancitopenia, aumento das transamínases e proteínas totais diminuídas. Apresentava também uma fosfatase alcalina diminuída e uma bilirrubina total aumentada. Realizou TC abdominal, sem alterações de relevo. Foi solicitado esfregaço sanguíneo, que revelou macrocitose, vitamina B12 diminuída, serologias víricas negativas e anticorpos para células parietais positivo. Teve alta orientado para a consulta de Medicina Interna, sendo então feito o diagnóstico de anemia megaloblástica por défice de vitamina B12. Cumpriu tratamento com vitamina B12 durante 5 dias e semanalmente durante o primeiro mês, após o qual repetiu hemograma, cujos valores normalizaram. O doente terá de fazer suplementação com vitamina B12 injetável mensalmente e controlo de hemograma semestralmente.

Discussão:

Num doente ictérico devem-se despistar as causas mais comuns, não descurando causas menos comuns de icterícia, tal como a anemia megaloblástica por défices nutricionais. Estes défices, apesar de pouco comuns nos países desenvolvidos, podem ocorrer e cursar com um quadro de predomínio abdominal com icterícia, podendo dar alterações neurológicas.