

Relatos Casos Clínicos

PD-069 - (UM19-5153) - DOENÇA HEPÁTICA AUTOIMUNE E FATORES CONFUNDIDORES: RELATO DE CASO

Telma Tavares¹; Luís Gonçalves¹; Armanda Neves¹

1 - USF Renascer

As doenças hepáticas autoimunes, nomeadamente a cirrose biliar primária (CBP) são entidades clínicas resultantes do funcionamento anómalo do sistema imunológico, não sendo conhecidos ainda os motivos dessa desregulação. Fenómenos de autoimunidade estão também presentes em doenças hepáticas induzidas por agentes externos, tais como vírus e fármacos, sendo importantes na sua fisiopatologia. Embora sejam entidades clínicas relativamente raras no âmbito do largo espectro das doenças do fígado, e da prática clínica dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), é imprescindível que os Médicos de Família (MF) sejam capazes de as reconhecer e orientar para um centro especializado. O objetivo deste trabalho é dar a conhecer um caso clínico incomum no qual o MF desempenhou um papel essencial, alertando a restante comunidade científica para a necessidade de ter as doenças hepáticas autoimunes da sua lista de diagnóstico diferenciais.

Mulher de 45 anos com antecedentes pessoais de Hipertensão Arterial sem complicações, Obesidade, Tabagismo (20 UMA) e Depressão Major; 2G0P (abortamentos espontâneos). Medicada com Candesartan + Hidroclorotiazida 16 mg + 12.5 mg id e Sertralina 50 mg. Em abril de 2018, a utente é convocada para consulta de rastreio de cancro do colo do útero, onde é objetivada perda de peso de 19 Kg em três meses, fruto de dieta hiperproteica e suplementos de ervanária, cuja composição desconhece, e sem acompanhamento. Encontrava-se assintomática e tinha um exame objetivo inocente (nomeadamente sem estigmas de falência hepática), pelo que foi solicitado perfil hepático básico, que vem a revelar elevação das transaminases (TGO 284, TGP 425, GGT 478 U/L). Apesar das recomendações para interromper o tratamento, a doente por se manter assintomática e por estar a obter resultados no que diz que respeito à tao pretendida perda de peso, opta por manter o esquema contra indicação médica. Foi solicitado estudo com perfil hepático completo, incluindo função, marcadores víricos e ecografia abdominal. Em consulta breve, doente mantém-se assintomática e com exame objetivo inocente, sendo que nos fornece os compostos do seu esquema de perda de peso (crómio, L-carnitina, garcinia cambogia e erva mate), que, entretanto, interrompeu por receio dos efeitos adversos. No estudo pedido, mantém perfil de transaminases em ascensão, com marcadores víricos negativos, com destaque para o anticorpo anti-mitocôndria positivo (1/640) para M2 e BPO. Perante suspeita de doença hepática autoimune, provável CBP, a doente foi referenciada para consulta externa de Gastreenterologia do Hospital de referência para realização de biópsia hepática para confirmar o diagnóstico específico.

Embora se trate de uma patologia pouco frequente, e neste caso específico com fatores confundidores associados ao consumo de compostos hépato-tóxicos, que eventualmente poderá ter contribuído para o processo, este caso destaca a importância da abordagem holística do utente. Além disso, reforça o papel do MF no diagnóstico, não só de patologias altamente prevalentes, mas também de patologias como a que está em causa, e cujo diagnóstico poderia ter sido retardado caso não fizesse parte da lista de diagnósticos diferenciais a excluir em caso de elevação de transaminases, com óbvia repercussão no prognóstico do utente.