

Fígado

EP-137 - PAPEL DA BIÓPSIA HEPÁTICA NA ERA DOS SCORES DE PREDIÇÃO E PROGNÓSTICO EM HEPATOTOXICIDADE MEDICAMENTOSA – EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO TERCIÁRIO

P Costa-Moreira¹; R Gaspar¹; P Pereira¹; P Andrade¹; R Coelho¹; H Cardoso¹; S Lopes¹; F Carneiro²; G Macedo¹

1 - Serviço de Gastrenterologia - Centro Hospitalar São João; 2 - Serviço de Anatomia Patológica - Centro Hospitalar São João

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:

A lesão hepática induzida por medicamentos (DILI) é uma causa prevalente de doença hepática. Pela sua diversidade, as implicações clínicas dos achados histológicos não estão completamente elucidadas.

Para isso, propusemo-nos a avaliar a relação entre os achados histopatológicos e os aspetos clínico-analíticos em casos de DILI.

MATERIAIS:

Análise dos achados histológicos e aspectos clínico-analíticos dos casos submetidos a biópsia hepática e diagnosticados como DILI (2007-2017) num hospital terciário. As relações causais foram estabelecidas de acordo com o RUCAM ("Roussel Uclaf Causality Assessment Method") score.

SUMÁRIO DOS RESULTADOS:

Foram revistos 53 casos de DILI, a maioria (83%) em doentes hospitalizados. O perfil analítico medido pelo R score = $[(ALT/\text{valor superior do normal de ALT})/(FA/\text{valor superior do normal de FA})]$ foi hepatocelular ($R > 5$) em 60% e colestático ($R < 2$) em 26,4% dos casos. Em 43,4% dos casos verificaram-se os pressupostos da "Lei de Hy". O valor médio do RUCAM-score foi 8.04 ± 2.11 (diagnóstico muito provável). O grupo farmacológico mais implicado foi o dos antimicrobianos (18,34%).

Os padrões histopatológicos predominantes foram o padrão "necroinflamatório" (67,9%) e padrão "colestático" (28,3%). A presença de sintomas foi associada ao cumprimento da "lei de Hy" ($p=0,01$), bem como a padrão necroinflamatório na biópsia ($p=0,01$). No entanto, não se associaram a maior prevalência de necrose zonal/em ponte ($p=0,40$). A encefalopatia foi associada a um desfecho fatal ($p=0,02$), sem associação com a presença de achados histológicos necroinflamatórios ($p=0,62$) ou presença de necrose maciça ($p=0,68$).

A presença de R score > 5 não foi associada à presença de achados necroinflamatórios na biópsia ($p=0,44$), tal como a presença de R score < 2 não foi associada à presença de achados colestáticos na biópsia ($p=0,51$).

CONCLUSÃO:

Nesta amostra os padrões de alterações bioquímicos não se relacionam com os padrões histopatológicos. A biópsia hepática poderá constituir um auxiliar à melhor compreensão fisiopatológica dos casos de DILI.