

## RELATO DE CASO: HEPATITE AUTOIMUNE TIPO I EM ADOLESCENTE DO SEXO MASCULINO

*BRUNA ITAMI OHARA PIMENTA (UFF); ROGER DOMINGOS ALMEIDA (UFF); FLORA DE SOUZA BRAVO (UFF); BÁRBARA NEFFÁ LAPA E SILVA (UFF); ISABEL BUTTER AMIM (UFF); TAYNÁ GONTIJO DE CARVALHO (UFF); ALINE FALCI LOURES (UFF); MARCELLA DOMINGOS ALMEIDA (UFF); MAITÊ DOMINGOS ALMEIDA (UERJ); DANIELLE PLUBINS BULKOOOL (UFF)*

**Introdução:** A Hepatite Autoimune (HAI) é uma doença crônica caracterizada por inflamação hepatocelular de etiologia desconhecida. A clínica inclui síndrome icterícia em fases agudas e sintomas de falência hepática e hipertensão porta em fases avançadas. Um achado característico é a hipergamaglobulinemia policlonal. Positividade para determinados marcadores sorológicos permite classificá-la em: tipo I (anticorpo antinuclear e/ou antimúsculo liso positivos) e tipo II (antimicrosoma de fígado e rim tipo I positivo).

**Descrição do Caso:** Adolescente, 14 anos, masculino, internado com icterícia, acolia fecal, colúria, artralgia migratória, edema de membros inferiores e episódios de perda de consciência. Iniciada investigação de síndrome icterícia, com suspeita inicial de hepatite. Laboratório evidenciou anemia hemolítica, plaquetopenia, elevação de TGO/TGP e fosfatase alcalina, hiperbilirrubinemia, hipoalbuminemia e hipergamaglobulinemia policlonal. Sorologias para hepatites virais negativas. Afastadas Doença de Wilson (ceruloplasmina e cobre normais) e Deficiência de alfa-1-antitripsina (dosagem normal). Radiografia Torácica, Colangiorrisonância, Ultrassonografia e Tomografia Abdominais sem alterações. Ressonância Abdominal com sinais de hepatopatia crônica, indicando-se Biópsia Hepática. Esta demonstrou cirrose micronodular incipiente, hepatite lobular e de interface, com colestase. Diagnosticada HAI. Devido a anticorpo antinuclear positivo classificou-se a doença em tipo I.

**Discussão:** Diante de um paciente com icterícia, colúria, acolia fecal e hiperbilirrubinemia, suspeitou-se inicialmente, devido à maior prevalência, de Hepatite viral. Após sorologias virais negativas e exames de imagem, foi solicitada dosagem de outros anticorpos, incluindo anticorpo antinuclear, com resultado positivo. Assim, a principal suspeita foi de HAI. A biópsia hepática revelou padrão típico, com rosetas de hepatócitos, hepatite por interface e infiltrado inflamatório linfoplasmocitário. Paciente recebeu tratamento com prednisona e azatioprina, obtendo melhora clínica.

**Conclusão:** Por ser doença uma rara, a HAI não é usualmente considerada no diagnóstico diferencial de síndromes icterícias. Abordagem criteriosa da evolução clínica do paciente e domínio sobre esta doença são importantes para confirmá-la e permitirem tratamento precoce, sendo este fundamental para melhor prognóstico e qualidade de vida do paciente.