

5 NÍVEIS ELEVADOS DE ANTICORPOS ANTI-TRANSGLUTAMINASE TECIDULAR AO DIAGNÓSTICO SÃO UM FACTOR PREDITIVO DE HEPATITE CELÍACA

Albuquerque A, Rodrigues S, Macedo G.

INTRODUÇÃO: a hepatite celíaca é caracterizada pela presença de lesão hepática em doentes com doença celíaca que resolve após introdução de dieta sem glúten, tendo sido descrita em cerca de um terço dos celíacos adultos ao diagnóstico.

OBJECTIVO: avaliar os factores preditivos de hepatite celíaca ao diagnóstico de doença celíaca.

MÉTODOS: estudo retrospectivo incluindo 46 adultos com o diagnóstico de doença celíaca confirmada por serologia e histologia, com enzimas hepáticas ao diagnóstico e um ano após. Foram considerados como tendo hepatite celíaca apenas os doentes celíacos com aumento das enzimas hepáticas que normalizaram após dieta sem glúten.

RESULTADOS: 87% eram mulheres, com uma média de idade de 33 ± 11 anos, 87% tinham um Marsh 3 e 46% (n=21) tinham um diagnóstico de hepatite celíaca. Este grupo tinha ao diagnóstico uma mediana de anticorpo anti-transglutaminase tecidular tipo IgA (tTG-IgA) de 208 U/ml (p25-p75: 89-1316 U/ml), uma AST média de 42 ± 24 U/L, ALT média 50 ± 28 U/L, fosfatase alcalina média de 111 ± 64 U/L. A alteração mais comum foi uma elevação da ALT (n=18). A mediana do tTG-IgA um ano após o diagnóstico foi de 9U/ml (p25-p75: 4.5-30.5 U/ml) e 33% dos doentes tinham valores normais. Ao diagnóstico, o grupo de doentes sem hepatite celíaca tinha uma mediana de tTG-IgA de 77U/ml (p25-p75: 24-288 U/ml), AST média de 23 ± 4 U/L, ALT média 20 ± 6 U/L e fosfatase alcalina média de 69 ± 17 U/L. A mediana do tTG-IgA um ano após o diagnóstico foi de 6 U/ml (p25-p75: 3-19 U/ml) e 48% tinham valores normais. O grupo da hepatite celíaca tinha doentes com valores mais elevados de AST ($p<0.001$), ALT ($p<0.001$), GGT ($p=0.028$), fosfatase alcalina ($p=0.013$) e tTG-IgA ($p=0.007$) ao diagnóstico. Houve uma correlação estatisticamente significativa entre o valor tTG-IgA e a ALT ($r=0.324$, $p=0.028$) ao diagnóstico. A regressão logística mostrou que o risco de ter hepatite celíaca foi 5 vezes superior em doentes com um valor de tTG-IgA maior que 310 U/ml (OR =4.8, 95%CI = 1.213-18.781, $p= 0.025$).

CONCLUSÃO: níveis elevados de tTG-IgA são um factor preditivo para hepatite celíaca ao diagnóstico de doença celíaca em adultos.

Serviço de Gastrenterologia Centro Hospitalar S. João, Porto