

CC-004 - ICTERÍCIA DE CAUSA INVULGAR

Mariana Coelho¹; Eduardo Dantas¹; Ricardo Freire¹; Isabelle Cremers¹; Ana Paula Oliveira¹

¹ - Centro Hospitalar de Setúbal

Mulher de 49 anos, com história de obesidade, submetida a bypass gástrico em 2006, e trombose das veias porta, esplénica e mesentérica superior em 2014, motivando internamento no nosso Serviço. Teve alta sob anticoagulação oral, que manteve até à data apesar de ter abandonado o seguimento.

Assintomática até fevereiro de 2017, quando recorre ao Serviço de Urgência por icterícia com 2 meses de evolução.

Analiticamente destacava-se bilirrubina total/directa de 9,7/7,2mg/dL, ALT 55U/L, AST 91U/L, FA 812U/L, GGT 593U/L e PCR 3. Na ecografia abdominal relatava-se marcada ectasia das vias biliares intra-hepáticas, sobretudo à direita e, na TC abdominal, os mesmos aspectos, a par de dilatação do hepático comum justa-hilar, interpretado como eventual tumor de Klatskin.

Durante o internamento manteve-se clinicamente bem, sem agravamento da hiperbilirrubinémia. Face aos antecedentes e evolução arrastada, pouco consentânea com aquela hipótese, equacionou-se o diagnóstico de colangiopatia hipertensiva portal, o qual foi corroborado por RM abdominal com colangiorrsonância. Procedeu-se ainda a investigação complementar, incluindo CA 19.9, serologias virais, IgG4, ANCA e AMA, sem dados adicionais de relevo, e endoscopia digestiva alta que revelou varizes esofágicas grandes, com estigmas de risco.

A doente foi encaminhada para centro cirúrgico de referência e mantém seguimento em consulta de Gastreenterologia, estando assintomática, com bilirrubinas sobreponíveis e agravamento da colestase.

A colangiopatia hipertensiva portal refere-se a alterações observadas nas vias biliares intra e extrahepáticas em doentes com hipertensão portal, mais comum e pronunciada em doentes com obstrução portal extra-hepática, tendo um curso habitualmente assintomático.

Por se tratar de uma entidade infrequente e pouco descrita na literatura, depreende-se a pertinência da exposição destes casos na partilha da clínica, marcha diagnóstica e, essencialmente, dos resultados obtidos com a abordagem adoptada, uma vez que a evidência existente é escassa.