



CO-062 - O PAPEL DA BIÓPSIA HEPÁTICA NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL: ESPECTRO DE ALTERAÇÕES HISTOLÓGICAS E IMPACTO CLÍNICO EM DOENTES COM ALTERAÇÃO DO PERFIL HEPÁTICO

Emanuel Dias¹; Patrícia Andrade¹; Susana Lopes¹; Raquel Gonçalves¹; Pedro Marílio Cardoso¹; Hélder Cardoso¹; Rui Gaspar¹; Joanne Lopes²; Fátima Carneiro²; Guilherme Macedo¹

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

Introdução e Objetivos: A doença inflamatória intestinal (DII) pode associar-se a uma grande diversidade de manifestação hepatobiliares. De facto, aproximadamente 30% dos doentes com DII apresentam alterações bioquímicas do perfil hepático, as quais se podem relacionar com doença hepatobiliar no contexto da DII ou representar efeitos adversos de fármacos utilizados no seu tratamento. Pretende-se analisar e caracterizar o espectro de alterações hepatobiliares em doentes com DII submetidos a biópsia hepática por alteração sustentada do perfil hepático.

Material: Procedeu-se a uma análise retrospectiva de todos os doentes com DII submetidos a biópsia hepática entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2020 por alteração sustentada do perfil hepático (duração superior a 6 meses).

Sumário dos Resultados: Foram incluídos 101 doentes, dos quais 63 (62.4%) do género masculino, com idade média de 44.4 anos, tendo 62 (61.4%) diagnóstico de doença de Crohn. O intervalo temporal médio entre o início das alterações bioquímicas e a biópsia hepática foi de 21.9 meses. As terapêuticas em curso incluíam 5-ASA em 55.7%, azatioprina em 54.5% e biológicos em 46.5% (mais frequentemente infliximab). As alterações bioquímicas consistiam em elevação isolada das transaminases em 43%, colestase em 18.6% e um padrão misto em 38.4%. As etiologias mais frequentemente diagnosticadas foram doença do fígado gordo não alcoólica em 31 doentes (30.7%), hepatotoxicidade em 29 (28.7%) e hepatite auto-imune em 12 (11.9%). Adicionalmente, foram identificados 11 casos de colangite esclerosante primária, 2 casos de colangite biliar primária e 1 caso de hiperplasia nodular regenerativa, amiloidose, hemocromatose, sobreposição CBP/HAI e deficiência de alfa-1-antitripsina.

Conclusões: Verificou-se uma grande diversidade de etiologia para as alterações do perfil hepático na DII sendo que, num número significativo de casos, a histologia se revelou fundamental para um diagnóstico correto. As doenças hepatobiliares mais frequentemente encontradas foram doença do fígado gordo não alcoólica, hepatotoxicidade e hepatite auto-imune.