

20 ENVOLVIMENTO HEPÁTICO POR SARCOIDOSE – A CHAVE PARA O DIAGNÓSTICO DE UMA DOENÇA SISTÊMICA

Andrade P.1, Cardoso H.1, Vilas Boas F.1, Moutinho P.1, Pimenta S.2, Lopes J.3, Macedo G.1

Doente do sexo masculino, 36 anos, seguido na consulta de Reumatologia desde 2008 por tumefações, incapacitantes, ao nível dos dedos dos pés e das mãos compatíveis na ressonância magnética (RMN) com malformações vasculares. Sem outros antecedentes pessoais ou familiares relevantes e sem medicação habitual. Referenciado à consulta de Gastrenterologia por alterações das provas hepáticas em junho de 2014. Ao exame físico salientava-se a existência de tumefações moles, dolorosas ao nível das extremidades dos membros, sem outras alterações. Analiticamente, apresentava elevação enzimas de colestase e citólise (4 a 5 vezes o limite superior do normal), hipergamaglobulinemia e anticorpo anti-músculo liso positivo. A colangiograma revelou um volumoso conglomerado adenopático retroperitoneal e mesentérico e hepatoesplenomegalia ligeira. Foi realizada biópsia hepática que demonstrou a presença de múltiplos granulomas epitelióides e intralobulares, sem critérios de hepatite autoimune. Decidido realizar punção aspirativa por ecoendoscopia das adenopatias retroperitoneais cuja histologia confirmou a presença de um processo granulomatoso. Foi realizada tomografia computadorizada do tórax que revelou a presença de múltiplas formações ganglionares no mediastino com calcificações, também envolvendo os hilos, sugerindo sarcoidose ganglionar. O doseamento da enzima de conversão de angiotensina (ECA) estava aumentado. Foi colocada a hipótese das alterações cutâneas corresponderem também a lesões de sarcoidose pelo que foi realizada biópsia cutânea que demonstrou processo inflamatório crónico granulomatoso no tecido subcutâneo compatível com sarcoidose. O doente iniciou terapêutica com prednisolona 40mg/dia com melhorias das queixas, normalização da ECA e melhoria gradual das alterações nas provas hepáticas. A sarcoidose é uma doença granulomatosa crónica sistémica de etiologia desconhecida que pode apresentar-se, em até cerca de 30 por cento dos casos, com manifestações extrapulmonares. Os autores apresentam este caso pela raridade da sua apresentação, pelo desafio diagnóstico que constituiu e para realçar a informação fornecida pela biópsia hepática, que se revelou essencial no diagnóstico.

1 Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar S. João. 2 Serviço de Reumatologia do Centro Hospitalar S. João. 3 Serviço de Anatomia Patológica do Centro Hospitalar S. João