

179 ENCEFALOPATIA HEPÁTICA COMPLICADA DE NECROSE CORTICO-LAMINAR - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Mocanu I., Pires S., Laranjo A., Veloso N., Gonçalves L., Godinho R., Medeiros I.

Homem, 44 anos, cirrótico(VHC e álcool) Child Pugh B, MELD 14, em abstinência etanólica há 1 ano e medicado em ambulatório com Harvoni e Ribavirina há 12 semanas. Trazido ao SU por agitação com um mês de evolução e agravamento recente com depressão do estado da consciência e mioclonias. Não havia evidência de alterações medicamentosas, do trânsito intestinal, sintomas focalizadores de processo infeccioso ou de hemorragia digestiva alta. Apresentava-se hemodinamicamente estável, apirético, destacando-se olhar preferencial para a esquerda, sem resposta motora a estimulação dolorosa e mioclonias de ambos os membros inferiores. Apresentava amonémia de 280 mcg/dL(ref.15-45), sem outras alterações analíticas. EEG foi compatível com disfunção metabólica, não havendo alterações do líquido cefalo-raquidiano. RMN-CE com contraste revelou hipersinal difuso em T2FLAIR nos hemisférios cerebelosos, com apagamento dos sulcos corticais e alterações de sinal dos núcleos caudados, globo pálido e putamen, achados de difícil sistematização, considerando-se como hipótese mais provável a necrose cortical laminar secundária a hiperamoniémia. Neurologicamente, o doente evoluiu com recuperação lenta e não satisfatória, com tetraparésia e Glasgow máximo de 12. O internamento complicou-se de choque multifactorial, com falência multiorgânica e morte.

Encefalopatia hepática cursa com elevação da concentração de glutamina intra-cerebral, com conseqüente aumento da permeabilidade hemato-encefálica. As alterações imagiológicas caracterizam-se por edema cortical e da substância cinzenta subcortical e evolução para atrofia cerebral. Com valores de amoniémia elevados(>1000), o quadro mimetiza a encefalopatia anóxica, caracterizando-se imagiologicamente por necrose cortical laminar, tendo prognóstico reservado. Apesar de não se verificarem níveis desta magnitude de amónia, a evolução clínica e as alterações imagiológicas favoreceram esta hipótese diagnóstica neste caso. Não existem casos relacionados com novos fármacos da hepatiteC.

Serviço de Gastrenterologia do Hospital Espírito Santo de Évora