

160 HEPATITE AGUDA COMO MANIFESTAÇÃO DE NEOPLASIA DO PULMÃO

Patita M., Fonseca C., Freitas J.

Homem, 58 anos, responsável de manutenção de embarcações, com história de tabagismo ativo (24UMA), consumo frequente de chás e viagem recente ao sudeste asiático. Previamente saudável, recorreu ao serviço de urgência por quadro de náuseas, enfartamento precoce e dor nos quadrantes direitos do abdómen, com 7 dias de evolução e agravamento progressivo. Ao exame objetivo apresentava taquicárdia, 37,5°C, sibilos em ambos os hemitoraxes e exuberante hepatomegália dolorosa, palpável 10cm abaixo do rebordo costal, com extensão ao hipocôndrio esquerdo. Da avaliação analítica inicial salienta-se elevação das enzimas hepáticas (AST 4592 UI/L, ALT 3474 UI/L) e da lactato desidrogenase (5341 UI/L), taxa de protrombina 33%, PCR 11.2 mg/mL, acidose metabólica com hiperlactacidémia. A radiografia de tórax revelou infiltrado intersticial bilateral e derrame pleural esquerdo e o eletrocardiograma extrassístoles ventriculares. Internado para esclarecimento do quadro, desenvolveu hipotensão marcada, sem dispneia ou encefalopatia porto-sistémica. A avaliação analítica subsequente excluiu etiologia viral. A tomografia computadorizada torácica e abdominal mostrou lesão expansiva pulmonar do lobo superior direito, adenopatias mediastínicas, moderado derrame pleural bilateral, derrame pericárdico importante e volumosa hepatomegália com captação heterogénea de contraste. Foi confirmada ecograficamente a presença de tamponamento cardíaco e realizada pericardiocentese diagnóstica e evacuadora. Verificou-se marcada melhoria clínica imediata e da enzimologia hepática em dois dias, com normalização completa em duas semanas. A histologia confirmou o diagnóstico de carcinoma pulmonar indiferenciado.

Neste caso a pericardite maligna por neoplasia do pulmão manifestou-se por alteração aguda da função hepática. Pretende-se ilustrar o tamponamento cardíaco como uma causa rara de hepatite hipóxica, devendo este ser excluído na insuficiência hepática aguda de causa desconhecida. O reconhecimento precoce e correção da causa subjacente é de importância prognóstica central, levando a pericardiocentese a rápida normalização das provas hepáticas.

Hospital Garcia de Orta