

HEPATITE AGUDA GRAVE SECUNDÁRIA AO TRATAMENTO DE TOXOPLASMOSE ADQUIRIDA NA GESTAÇÃO COM SULFADIAZINA-PIRIMETAMINA: UM RELATO DE CASO

Gabriela Rodrigues Mantovano¹, Ana Flávia Carrijo Chiovato², Geisa Perez Medina Gomide³, Danielle Duarte Silva⁴, Marcelo Hueb Cecilio Naves Bruno⁵

1 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

2 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

3 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

4 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

5 Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: Lesão hepática induzida por drogas (DILI) é a inflamação dos hepatócitos causada por medicamento ou seus metabólitos durante o tratamento farmacológico. É causa importante de injúria hepática, devendo ser investigada em quadros de hepatite. **Objetivo:** Relatar um caso de DILI por uso de sulfadiazina-pirimetamina (SDP) para tratamento de toxoplasmose em gestante. **Métodos:** Relato de caso através de revisão de prontuário. **Relato de Caso:** I.P.P.X, feminino, 22 anos, tercigesta. Em consulta da Obstetrícia na 27^a semana de gestação, diagnosticada com toxoplasmose aguda e iniciado tratamento com SDP. Procurou pronto atendimento (PA) oito dias depois por quadro de cefaleia, sendo medicada com sintomáticos. Após 15 dias, passou por nova consulta no PA com manutenção da queixa, além de mialgia, artralgia, febre (38,1°C), exantema, prurido e icterícia, sendo novamente liberada. Retornou três dias após em virtude de dor abdominal e redução da movimentação fetal, exames laboratoriais compatíveis com hepatite aguda grave (TGP: 324; TGO: 260; Bilirrubinas: 6,01mg/dl), optando-se por internação hospitalar e suspensão da medicação. Realizado diagnóstico diferencial de hepatite aguda com sorologias virais, pesquisa de autoimunidade, metabolismo do ferro e cobre, sendo descartado demais etiologias. Evoluiu com piora da icterícia e parto prematuro, seguido de aumento significativo de enzimas hepáticas canaliculares (GGT: 869, Fosfatase alcalina: 893) e de bilirrubinas (total: 20mg/dl, direta: 13,4mg/dl). Dessa forma, complementada a investigação com colangiorressonância, que descartou obstrução de vias biliares. Em hemograma, observado neutropenia, com hipótese de agranulocitose secundária à SDP, tendo

realizado uso de Granulokine com resolução do quadro. Apesar da alteração importante de enzimas hepáticas, não evoluiu para insuficiência hepática, sendo iniciado teste terapêutico com prednisona 40mg/dia. Melhora clínica com condições de alta hospitalar no 22º dia de internação. Optado por complementação com biópsia, sendo o resultado compatível com DILI. **Considerações finais:** O uso de SDP na terapia da toxoplasmose e de outras condições infecciosas é relativamente comum, sendo conhecido o seu potencial de hepatotoxicidade por hipersensibilidade. Dessa forma, é fundamental o conhecimento sobre o risco de hepatite associado ao medicamento pela equipe médica, bem como monitoramento do paciente durante seu uso para identificação precoce de possíveis efeitos colaterais.

Descritores: Doença Hepática Induzida por Substâncias e Drogas; Toxoplasmose; Sulfonamidas; Gravidez.