

Título: Trombose de veia porta em paciente transgênero com hepatite sifilítica e em uso de hormonioterapia em doses elevadas.

Introdução: O cuidado médico voltado à população transgênero ainda é de difícil acesso e alvo de estigmatização social. Por este motivo, não raros são os casos de tratamentos voltados à redesignação sexual, tais quais a hormonioterapia, realizados de forma inadvertida sem o devido acompanhamento da equipe de saúde, o que pode resultar em complicações. Em paralelo, pela falta de políticas robustas voltadas à prevenção e promoção em saúde desta população, há grande vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis. O resultado dessa combinação comumente gera desfechos desfavoráveis. A reversão desse cenário ainda exige longo caminho.

Objetivo: Relatar um caso de trombose de veia porta (TVPo) em paciente transgênero em uso de hormonioterapia em altas doses e com hepatite sifilítica.

Métodos: Relato de caso.

Resultados: Paciente de 31 anos, mulher transgênero, portadora de HIV em terapia antirretroviral, com carga viral indetectável, com uso recente de hormonioterapia feminilizante (estrogênios e progestágenos) em doses elevadas sem prescrição médica, queixava-se de desconforto em hipocôndrio direito e febre intermitente há cerca de 6 meses, com surgimento de icterícia na evolução. Realizou antibioticoterapias em serviços de urgência, sem melhora. Em exames laboratoriais, apresentava elevação moderada de transaminases e enzimas canaliculares, hiperbilirrubinemia direta, elevação de marcadores inflamatórios, anemia de doença crônica e VDRL reagente 1:32, com teste treponêmico positivo. Exames de imagem revelaram TVPo com sinais de cronificação, com adenomegalias locorregionais, porém sem colangiopatia portal ou dilatação de vias biliares, além de processo inflamatório de partes moles locais. Excluídas hepatites virais, medicamentosas, alcoólica, autoimune e metabólica. Optado por suspensão da hormonioterapia, anticoagulação plena e tratamento para sífilis com 3 doses de penicilina benzatina. Paciente evoluiu com resolução da febre, da icterícia e normalização de marcadores inflamatórios, bem como de transaminases após fim do tratamento, sendo encaminhada ao ambulatório especializado em população transgênero para readequação de terapia hormonal.

Considerações Finais: O caso, além da relevância pela associação de fatores para TVPo - hormonioterapia e rara apresentação da sífilis secundária, trazendo à luz essa etiologia no diagnóstico diferencial das síndromes colestatias - apresenta o importante alerta quanto à necessidade de estruturação dos cuidados à população LGBT, de forma a evitar consequências como as relatadas.

Palavras-chave: Trombose de Veia Porta; Hepatite Sifilítica; Sífilis; Hormonioterapia.