

Crise Epiléptica em adulto com Hepatite A colestática: Um relato de caso.

Introdução

A hepatite A tem distribuição mundial, com maior prevalência em países em desenvolvimento. A forma colestática, que cursa com padrão clinico-laboratorial compatível com estase biliar e tendência a resolução espontânea, e as manifestações neurológicas são complicações raras da doença.

Objetivo

Relatar um caso de Hepatite A colestática complicada com Crise Epiléptica Tônico-Clônica Generalizada (CTCG) em adulto jovem.

Delineamento e Método

Relato de caso de um paciente com CTCG na vigência de Hepatite A colestática.

Relato do caso

Paciente masculino, 24 anos, iniciou quadro de hiporexia, náuseas, vômitos, febre, colúria, acolia fecal e prurido generalizado. Na admissão, encontrava-se em bom estado geral, lúcido, orientado, hidratado e ictérico. O exame do abdômen apresentava ruídos hidroaéreos presentes, timpânico, normotenso, doloroso à palpação superficial e profunda em regiões de hipocôndrio direito e epigástrico, ausência de massas palpáveis e visceromegalias. Sem alterações em demais sistemas. Exames laboratoriais do dia da internação evidenciaram alterações nos marcadores de lesão e função hepática (AST 276 e ALT 1093; Bilirrubina Total 4,3 e Bilirrubina Indireta 3,1) e de enzimas canaliculares (FA 147 e GGT 313). Sorologia para hepatite A reagente e para hepatite B, hepatite C, HIV, citomegalovírus e leptospirose não reagentes. A ultrassonografia não demonstrou sinais de hepatopatia crônica. Após 5 dias da admissão evoluiu com quadro de CTCG de remissão espontânea. Exame neurológico e de imagem sem alterações significativas. Tratado com sintomáticos, evolui com melhora clínica e laboratorial, recebendo alta hospitalar 8 dias após a crise

Conclusão

A Hepatite A é sintomática em mais de 70% dos adultos. Os achados clínicos comuns incluem anorexia, fadiga, vômitos, icterícia e dor abdominal. A forma colestática, compreendendo 5% dos casos, e complicações neurológicas são raras. CTCG são descritas em poucos casos de infecção pelo HAV. Nosso paciente foi admitido após apresentar clínica de Síndrome Colestática, evoluindo com CTCG após 5 dias da admissão. Fatores predisponentes como história familiar de Epilepsia, uso de drogas e lesões cerebrais prévias foram afastados. Investigações bioquímicas, sorológicas e metabólicas não forneceram uma outra causa para a CTCG, exceto a infecção pelo vírus da hepatite A.

Palavras-chave: Hepatite A, Hepatite A/complicações*, Hepatite A/epidemiologia, Convulsões, Convulsões/virologia*, Colestase.