

LESAO HEPÁTICA AGUDA COLESTÁTICA POR CÚRCUMA: UM RELATO DE CASO

Lara Marcon Dandolini (lara.marcon@outlook.com)¹;

Paloma de Souza (palomadesouza161@gmail.com)¹;

Geórgia Pauli Akui (georgiaakui@gmail.com)¹;

Natália Badalotti da Luz (natalia.daluz@hotmail.com)¹;

Mateus Nath (mateusnathmed@gmail.com)².

1 – Universidade do sul de Santa Catarina – UNISUL, Palhoça, SC.

2 – Hospital Baia Sul – Florianópolis, SC.

Introdução/Fundamentos;A cúrcuma, é uma especiaria que possui dentre seus componentes ativos, os curcuminoides, que são responsáveis por suas propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias. No entanto, apesar de seu perfil geralmente seguro, o consumo de cúrcuma também pode estar associado a efeitos adversos, incluindo lesões hepáticas.

Objetivos;O estudo objetiva avaliar os possíveis efeitos hepáticos induzidos pelo uso excessivo da cúrcuma.

Delineamento/Métodos;Relato de caso, retrospectivo, observacional.

Resultados;Feminina, 65 anos, relata dor abdominal em hipocôndrio e flanco esquerdo com evolução de 10 dias, com irradiação difusa, intermitente, não relacionada à alimentação, com náuseas e calafrios, sem febre. Refere constipação há 5 dias. Iniciou com icterícia e colúria no dia da admissão. Nega comorbidades. Colescistectomia prévia.

Em uso: Condroitina + Glucosamina, Vitaminas, Zinco, Cúrcuma, Colágeno, β Glucanos, Lactase. Nega uso de medicações ou substâncias hepatóxicas.

Refere uso de cúrcuma por indicação de nutricionista com dosagem de 150mg 1x/dia. Devido a indisponibilidade da dose, está em uso de 500mg 1x/dia.

Exame: icterícia +++/4, sem outras alterações.

Os exames laboratoriais destacavam-se por ALT:1113 U/L, AST:956 U/L, bilirrubina total-BT: 13,92 mg/dl (Bilirrubina direta-BD 13,7 mg/dl),RNI 1,4,BT: 13,92 mg/dl (BD 13,0 mg/dl),FA (209 U/L) e GGT (248 U/L).

A paciente não apresentava anemia ou leucocitose, mas plaquetas, com contagem de 107.000. Os resultados sorológicos mostraram um título baixo de AMA-M2 (0,6), pANCA (1:40), FAN e ASMA.

A TC do abdome revelou edema periportal e densificação da gordura mesentérica no andar superior do abdômen e líquido livre intra-abdominal. USG abdome evidenciando pequena ascite.

Após 6 dias da suspensão do uso da cúrcuma, os exames laboratoriais demonstram: TGO: 225, TGP: 329, BT: 4,10 (BD: 3,36) e RNI 1,1. Desta forma, corrobora-se com a hipótese diagnóstica.

Conclusões/Considerações finais;A partir do relato, conclui-se que existe uma associação entre o consumo de cúrcuma e a ocorrência de lesão hepática. Embora a cúrcuma seja amplamente reconhecida por seus benefícios, é necessário cautela no seu consumo, especialmente em doses altas ou a longo prazo. Os profissionais de saúde devem considerar a possibilidade de lesão hepática associada ao consumo dessa substância na anamnese. Desta forma, a suspeição clínica e o diagnóstico precoce tornam-se inerentes para assegurar um tratamento eficaz.

Descritores: Lesão hepática; Cúrcuma; Hepatotoxicidade colestática; Hepatite aguda; Hepatotoxicidade medicamentosa