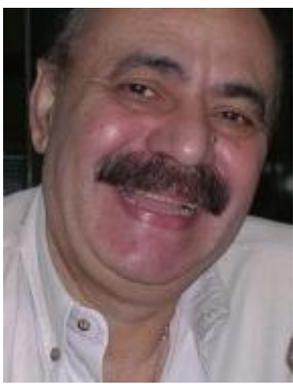


16 DE ABRIL – SÁBADO

**ALGORITMO DE INVESTIGAÇÃO DAS
ALTERAÇÕES DAS PROVAS HEPÁTICAS**

**JOÃO ESPÍRITO SANTO
LUÍS MARTINS
MANUEL FERREIRA GOMES**



Homem de 65 anos, assintomático. Faz consulta de rotina.

Antecedentes de tabagismo (10 UMA) e etilismo (50gr/dia)

Na observação: hipertrofia das parótidas, aranhas vasculares da face e tronco e eritema palmar. Anictérico. PA:125/70 mmHg, pulso rítmico

AC: sem alterações. AP: mv rude.

Abd: volumoso, não doloroso à palpação superficial e profunda.

Sem organomegalias

Exame físico

Estigmas de DHC

Rarefação pilosa

Ginecomastia

Circulação venosa colateral

Ascite

Hepato-esplenomegalia

Atrofia testicular

Estigmas de alcoolismo crônico



Aranhas vasculares



Provas hepáticas

Marcadores de lesão hepática

AST

ALT

γ -GT

Fosfatase alcalina

Provas de função hepática

Bilirrubina total

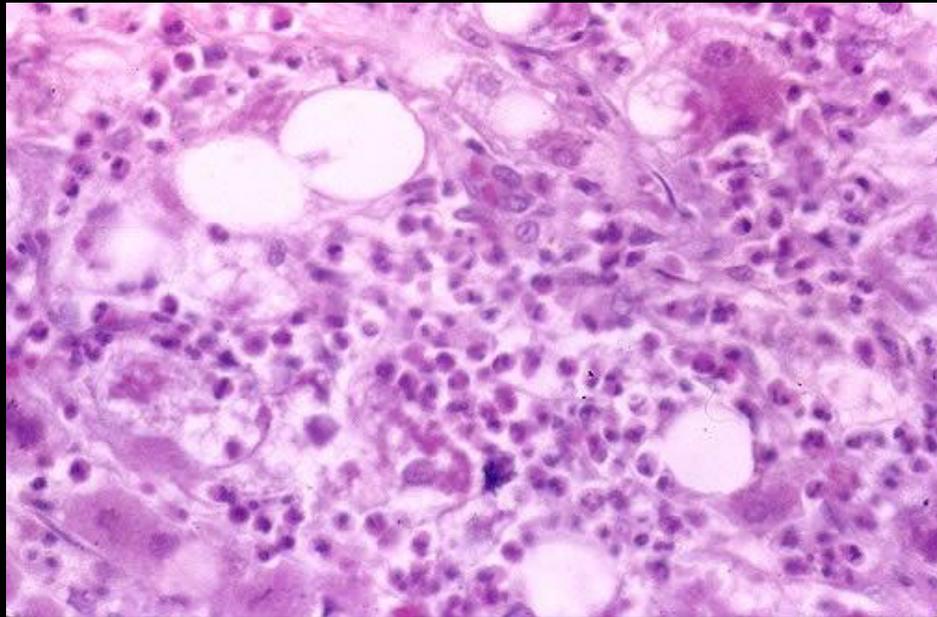
T. Protrombina

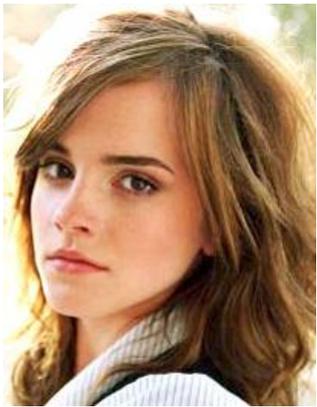
APTT

Albumina

Hepatitis alcohólica

AST \geq 2x ALT





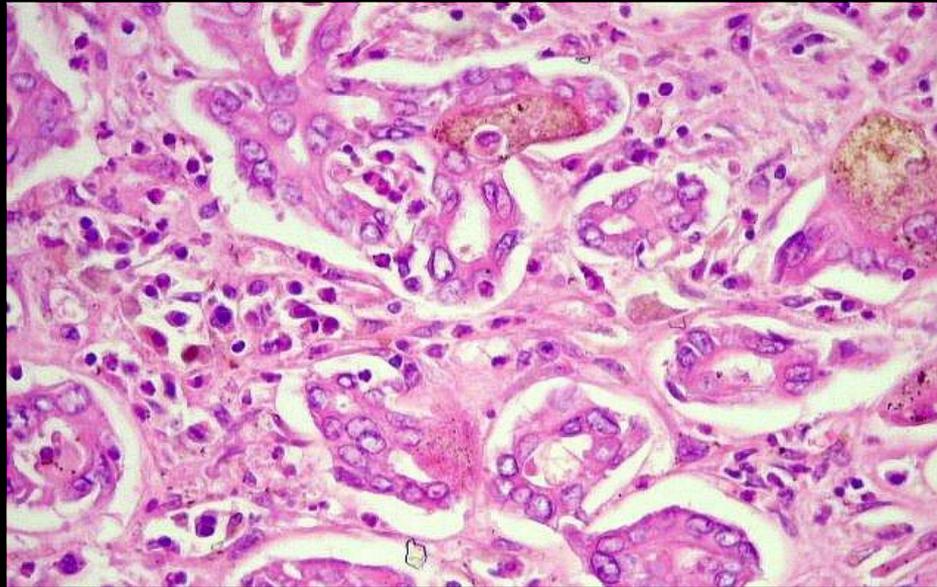
Mulher de 22 anos, saudável. Recorre à consulta por icterícia ligeira, urina escura e desconforto no quadrante superior dto do abdómen. Estas queixas surgiram alguns dias após começar a melhorar de um quadro de anorexia, náuseas e dejecções diarreicas com 4 dias de evolução.

Exame objectivo: Hidratada. Esclerótidas ictéricas. Palpação dolorosa no hipocôndrio direito, ficando-se na dúvida quanto à existência de hepatomegalia.

Traz avaliação laboratorial – **AST:302; ALT:990; GGT:101; FA:76; bilirrubina total:3,1; PCR:2,2; INR:1,2.**

Hepatite viral aguda

ALT \geq 2x AST



Quadro agudo – 1 semana

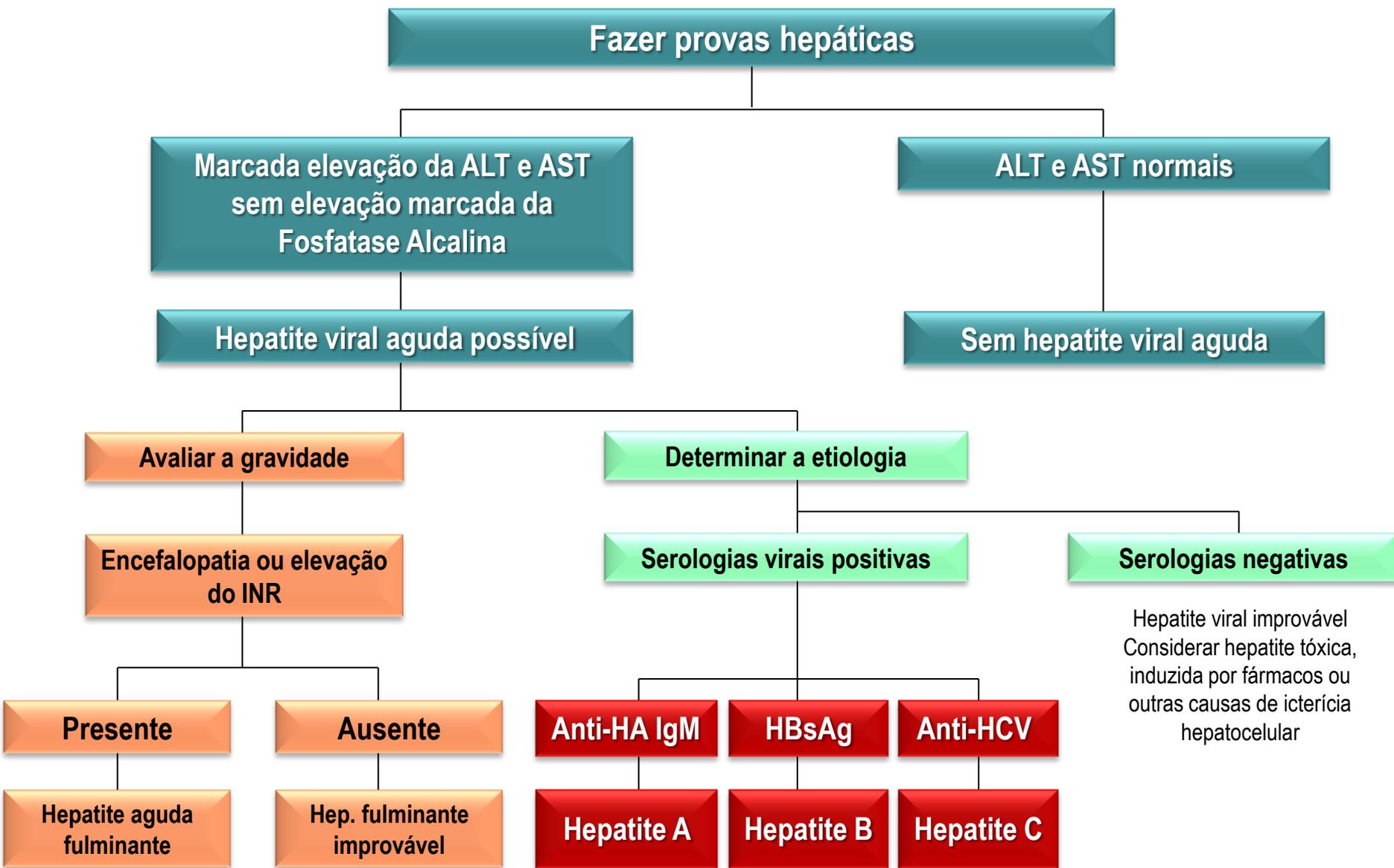
Contexto epidemiológico

Icterícia ligeira

ALT > 500 U/L com ALT > 2xAST

γ -GT, FA e bilirrubina total normais ou discretamente elevadas

Icterícia ou suspeita clínica de hepatite viral aguda





Homem, 72 anos com antecedentes de doença hemorroidária. Queixas de astenia, anorexia, perda ponderal de 6kg (76-70kg) e desconforto abdominal com 4 meses de evolução. Icterícia há cerca de um mês com “urina escura” (sic).

Exame objectivo: emagrecido, escleróticas ictéricas e coloração amarelada da face e metade superior do tórax.

Avaliação laboratorial: AST:30; ALT:37; γ -GT:450; FA:376; bilirrubina total:6,1

Alterações das provas hepáticas

Padrão hepatocelular

↑AST

↑ALT

Citólise

Padrão colestático

↑ γ -GT

↑Fosfatase alcalina

↑Bilirrubina total

Colestase, obstrução



Homem, 72 anos com antecedentes de doença hemorroidária. Queixas de astenia, anorexia, perda ponderal de 6kg (76-70kg) e desconforto abdominal com 4 meses de evolução. Icterícia há cerca de um mês com “urina escura” (sic).

Exame objectivo: emagrecido, escleróticas ictéricas e coloração amarelada da face e metade superior do tórax.

Avaliação laboratorial: AST:30; ALT:37; γ -GT:450; FA:376; bilirrubina total:6,1

Alterações das provas hepáticas	
Padrão hepatocelular	Padrão colestático
\uparrow AST \uparrow ALT	\uparrow γ -GT \uparrow Fosfatase alcalina \uparrow Bilirrubina total
Citólise	Colestase, obstrução

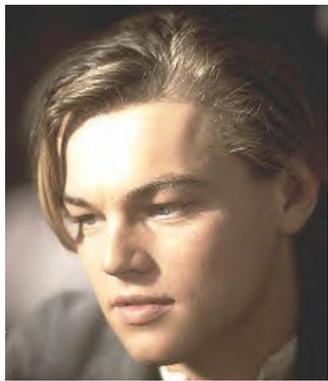


Ecografia abdominal

Formação heterogénea, nodular com cerca de 5 cm envolvendo a cabeça do pâncreas. Dilatação da via biliar principal (diâmetro de 10mm) e das vias biliares intra e extra-hepáticas.

Diagnóstico definitivo

Neoplasia da cabeça do pâncreas



Homem de 20 anos, actor. Saudável.

No dia de um “casting” apresenta coloração amarela das escleróticas com resolução espontânea 2 dias depois. Novo episódio após ida à discoteca (“não dormiu” (sic)).

Avaliação laboratorial de rotina:

AST:20; ALT:19; γ -GT-20; FA:61; bilirrubina total:2,2

Elevação assintomática da bilirrubina

Dependente de stress, fadiga e doenças associadas

**Pedir determinação das fracções da bilirrubina
(↑ bilirrubina indirecta)**

Diagnóstico definitivo:

Doença de Gilbert

Recomendação: vigilância clínica

Doente com elevação assintomática das aminotransferases

História

Álcool, fármacos, toxinas
Esteatose (obesidade, diabetes, dislipidemia)
Hepatite crónica activa, Hepatite B ou C crónica
Hemocromatose, Doença de Wilson
Hepatite auto-imune, Défice de alfa-1 AT

Exame objectivo

Provas hepáticas

Normais

Sem investigação adicional

Aminotransferases ↑

TA < 2x Normal

Repetir 2-3 M

2-8x Normal

Repetir 1-2 M
Investigação etiológica

> 8x Normal

Repetir 2-4 Sem
Investigação etiológica

Colestase (↑ FA, GGT e bilirrubina)

Ecografia abdominal

6 meses

Aminotransferases ↓

Normal

Repetir 6-12 M

Evitar álcool,
paracetamol outras
hepatotoxinas

<2x Normal

Investigação etiológica

> 2x Normal

Biópsia hepática

Aminotransferases ↑

Biópsia hepática