

311

AVALIAÇÃO DOS TESTES DE FUNÇÃO E LESÃO HEPÁTICA EM PACIENTES SOB TRATAMENTO PARA TUBERCULOSE COM ISONIAZIDA, RIFAMPICINA E PIRAZINAMIDA.*Elissandra Machado Arlindo, Andrezza Ribeiro, Taís Brito, Lia Possuelo, Tatiana Gregianini, Carla Jarczewski, Arnaldo Zaha, Lúcia Rossetti (orient.) (UFRGS).*

A isoniazida (H) é o principal fármaco utilizado no tratamento da tuberculose, sendo administrada em associação a rifampicina e pirazinamida, constituindo o esquema de primeira linha. Comumente efeitos adversos à H são identificados em pacientes nos primeiros 60 dias de tratamento. Entre as reações adversas causadas pelo esquema está a hepatotoxicidade, caracterizada por sintomas clínico-laboratoriais de dano hepático. O mecanismo pelo qual a H lesa o fígado é ainda desconhecido, mas está relacionado à formação de um metabólito tóxico que determina necrose das células do fígado. No caso de suspeita de lesão, o diagnóstico depende de dados clínicos (icterícia, náuseas, vômitos, astenia) e laboratoriais (provas de função e lesão hepática). Porém, estudos prévios verificaram que em cerca de 20% dos pacientes, a lesão hepática é assintomática sendo apenas detectada através de provas de função hepáticas de rotina como níveis de aspartato-aminotransferase (AST) e alanina-aminotransferase (ALT). Neste estudo foram avaliados os níveis de AST e ALT ao zero dia e no 30º dia após o início do tratamento de 83 pacientes atendidos no ambulatório do Hospital Sanatório Partenon de Porto Alegre. Entre os 83 pacientes, 8 desenvolveram hepatotoxicidade ao RHZ. As médias dos níveis de ALT e AST antes do início do tratamento entre os 75 sem hepatotoxicidade foram de 38, 2 U/L e 28, 8U/L e aos 30 dias de 36, 8U/L e 24, 9U/L; e entre os 8 pacientes com sinais e sintomas sugestivos de injúria hepática as médias antes do uso de RHZ foram de ALT 39, 12U/L e AST 31, 62U/L e aos 30 dias após o início do tratamento foram de ALT 184U/L e AST 167U/L. Esses níveis identificados como grau moderado de hepatotoxicidade, porém novos resultados estão sendo analisados para verificar a presença de níveis menores de lesão que podem ser igualmente nocivos, mas que normalmente não são diagnosticados. (Fapergs).