

com gradiente albumina soro-ascite compatível com hipertensão portal. Imagem inicial demonstrando fígado de aspecto nodular e com sinais de congestão. Imagem adicional, com ênfase em vasos, demonstrando trombose das veias supra-hepáticas, com diagnóstico de Síndrome de Budd-Chiari (SBC). Investigação etiológica posterior positiva para Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide como causa da SBC.

Conclusão

O presente relato objetiva abordar uma causa incomum no diagnóstico diferencial de lesões nodulares hepáticas em paciente com ascite. A SBC deve ser considerada principalmente em pacientes com fatores de risco conhecidos, como hipercoagulabilidade, devido a sua apresentação clínica diversa.

2892

AValiação DOS NÍVEIS DE EXPRESSÃO DE MIR-494 E DE MANIFESTAÇÕES DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN E RETOCOLITE ULCERATIVA

VINÍCIUS DA SILVA; AMANDA CRISTOFOLI CAMARGO; LAURA DE BONA; MARIA EDUARDA CLAUS; ALINE CASTELLO BRANCO MANCUSO; CARLOS FERNANDO FRANCESCONI; MARINA SIEBERT

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A doença inflamatória intestinal (DII) é um processo inflamatório do trato gastrointestinal com causas não completamente elucidadas. A doença de Crohn (DC) e a retocolite ulcerativa (RCU) são os tipos mais comuns de DII, as quais comprometem tanto a saúde física como psicológica do portador. Os sintomas da DC e da RCU são bastante similares, o que dificulta o diagnóstico e o início do tratamento. Existem poucos estudos disponíveis com enfoque na relação entre transtorno de humor (TH) e DII. Além disso, pesquisas envolvendo microRNAs (miRNAs) têm destacado o papel de determinados miRNAs nas DII. **Objetivos:** Avaliar a relação entre transtorno de humor e DII, assim como os níveis de expressão do miRNA miR-494, em pacientes DII. A amostra foi constituída por 44 pacientes acompanhados pelo ambulatório de DII do Serviço de Gastroenterologia do HCPA e 24 indivíduos controles (sem sintomas de DII) doadores do Banco de Sangue do HCPA. Todos os participantes responderam ao questionário da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão e foram submetidos a coleta de sangue periférico em tubo EDTA. A extração do RNA total de leucócitos foi realizada utilizando TRIzol™LS e a análise de expressão relativa do miR-494 e snU6 (controle endógeno) foi determinada através de PCR em tempo real utilizando sondas do tipo Taqman™ específicas para cada um dos alvos. O método 2- $\Delta\Delta$ CT foi empregado para análise da expressão relativa do miR-494. **Resultados:** TH ocorreu em 21 pacientes com DII, dos quais 12 apresentaram sintomas de depressão ($p=0,024$), sendo que 9 possuíam RCU ($p=0,002$). Em relação ao nível de atividade da DII, pacientes com RCU ativa ($n=15$) estavam associados a maior incidência de depressão ($p=0,028$) em comparação a pacientes com RCU controlada ($n=4$), DC ativa ($n=15$), DC controlada ($n=8$) e controles ($n=24$). A expressão do miR-494 foi significativamente reduzida nos pacientes com DII em comparação ao grupo controle ($p=0,006$). Quanto ao estado de atividade da doença apenas pacientes com DII em estado ativo possuíam redução estatisticamente significativa desse miRNA em comparação ao grupo controle ($p=0,001$). **Discussão e conclusão:** Avaliações psicológicas periódicas podem ser uma tática útil e importante na detecção e no tratamento de TH, principalmente em pacientes portadores da RCU no estágio ativo. O miR-494 pode ser um candidato a marcador de atividade da doença, sendo que a redução da sua expressão demonstrou ter relação com a atividade da DII.

3233

EFEITO NEUROPROTETOR DA ADMINISTRAÇÃO DE GUANOSINA EM MODELOS ANIMAIS DE ENCEFALOPATIA HEPÁTICA

FELIPE DOS SANTOS FACHIM; PEDRO AREND GUAZZELLI; DIOGO ONOFRE GOMES DE SOUZA

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Insuficiência hepática aguda (IHA) é uma síndrome de alta letalidade caracterizada pelo dano hepático agudo gerando o desenvolvimento de coagulopatia e encefalopatia hepática (EH). Como não há tratamento, a IHA pode exigir a realização de transplante hepático a fim de evitar o desenvolvimento de edema cerebral. Sabe-se que na EH a hiperamonemia (HNM) tem papel central no desenvolvimento desta condição, visto que esta causa uma disfunção dos astrócitos. A HNM induz a um aumento do glutamato extracelular, levando a excitotoxicidade glutamatérgica, a qual causa danos neuronais. Sabe-se que em modelos animais de HNM, a guanosina (GUO) tem efeito neuroprotetor pois há uma maior recaptção de glutamato pelos astrócitos. O uso da GUO em animais com HNM demonstrou redução da letalidade e promoveu a melhora neurológica e de parâmetros de estresse oxidativo.

O grupo objetiva a compreensão dos fatores fisiopatogênicos da EH, assim como a avaliação dos possíveis efeitos neuroprotetores da GUO. Para tanto, utilizou-se um modelo animal de hepatectomia subtotal (92% de remoção do fígado) a fim de se induzir um quadro de IHA. Para análise dos parâmetros, os animais foram divididos em três grupos: o grupo G1 foi submetido à laparotomia; o grupo G2 foi submetido à hepatectomia subtotal, recebendo solução salina; o grupo G3 foi submetido à hepatectomia recebendo GUO. Comparando G1 com G2, em G2 os animais tiveram pior desempenho em testes comportamentais, apresentando um aumento do estresse oxidativo e uma diminuição da recaptção de glutamato. Em uma segunda comparação, utilizou-se G2 e G3. Foram administradas 7 doses, no intervalo de 72h, de salina nos controles e de 7,5mg/kg de GUO nos hepatectomizados. Como resultado, o grupo que recebeu GUO, apresentou um aumento de sobrevivência de 11% para 39%, aumentando, também, o tempo médio de 36 para 48 horas. Além disso, observou-se melhora clínica em escala neurológica feita pelo grupo para comparar G3 ao G2.

Este trabalho traz resultados preliminares que reforçam o acometimento neurológico induzido pela IHA, especialmente sobre parâmetros glutamatérgicos e de estresse oxidativo. O uso da GUO apresentou redução da mortalidade e melhora