

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

# **HEPATITE AUTOIMUNE PÓS COVID-19**

## **– RELATO DE CASO**

*Médica Residente: Flávia Vieira Lopes*

*Orientador: Prof. Hugo Cheinquer*

Porto Alegre, 20 de fevereiro de 2022

#### CIP - Catalogação na Publicação

LOPES, FLÁVIA VIEIRA  
HEPATITE AUTOIMUNE PÓS COVID-19 - RELATO DE CASO /  
FLÁVIA VIEIRA LOPES. -- 2022.  
6 f.  
Orientador: HUGO CHEINQUER.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de  
Clínicas de Porto Alegre, RESIDÊNCIA MÉDICA EM  
GASTROENTEROLOGIA, Porto Alegre, BR-RS, 2022.

1. HEPATITE AUTOIMUNE. 2. SARS-COV-2. 3. COVID-19.  
I. CHEINQUER, HUGO, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

## **RESUMO**

COVID-19 tem sido associada a eventos imunomediados, possivelmente devido ao aumento das citocinas inflamatórias causado pela infecção. A hepatite autoimune é uma doença em que há o envolvimento dessas citocinas. Relata-se um caso de hepatite autoimune com apresentação clínica pouco tempo após infecção por Sars-CoV-2.

### **Palavras-chave**

Hepatite autoimune; Sars-CoV-2; COVID-19

## INTRODUÇÃO

A hepatite autoimune (HAI) é caracterizada pela perda da tolerância imunológica ao tecido hepático. Está associada a outras doenças autoimunes extra-hepáticas, como artrite reumatóide, tireoidite autoimune, retocolite ulcerativa e diabetes mellitus.<sup>1</sup>

Fenômenos imunomediados, como Síndrome de *Guillain-Barré*, anemia hemolítica autoimune e púrpura trombocitopênica imune tem sido relacionados à infecção por Sars-CoV-2. Os estudos que sugerem essa relação consideram que a COVID-19 pode quebrar a tolerância imunológica.<sup>2</sup> Os níveis séricos de citocinas inflamatórias estão aumentados em pacientes com COVID-19. Essas mesmas citocinas também tem papel no processo inflamatório da HAI. Portanto, é razoável considerar que a COVID-19 pode desencadear o início ou uma reativação de AIH.<sup>3</sup>

## CASO CLÍNICO

Paciente do sexo feminino, 67 anos, previamente hipertensa e dislipidêmica, procurou atendimento referindo prostração, inapetência e náuseas, de início há 40 dias, de intensidade progressiva. Aproximadamente 20 dias antes do início das queixas atuais, havia apresentado infecção por Sars-CoV-2, com sintomas respiratórios leves, sem necessidade de internação; fez uso de azitromicina 500mg por dia por 5 dias e dipirona. Ao exame físico, apresentava-se em regular estado geral, prostrada, alerta, orientada, sem *flapping*, com icterícia leve em escleras. À palpação abdominal, apresentava desconforto em hipocôndrio direito.

Exames complementares demonstraram alterações conforme listados: AST 890 U/L (VR 5 - 34), ALT 1026 U/L (VR < 55), GGT 390 U/L (VR 8 - 33), FAL 290 U/L (VR 40 - 150), BT 2,3 mg/dL (VR 0,3 – 1,2), BD 1,6 mg/dL (VR < 0,5), albumina 3,6 g/dL (VR 3,5 – 5,2), TP 13,6 seg (controle 13 seg), atividade 90% (VR > 70%), INR 1,06 (VR < 1,2). Sorologias para hepatites

virais (AntiHCV, AntiHBc total, HBsAg NR e AntiHAV IgM) foram negativas. Marcadores de autoimunidade apresentaram os seguintes resultados: IgG 2938 mg/dL (VR 552 - 1631), anti músculo liso reagente ( $>1/320$ ), fator antinuclear reagente ( $> 1/1280$ , padrão nucleolar). Tomografia computadorizada de abdome não demonstrava alterações sugestivas de cirrose.

Foi realizada biópsia hepática, que demonstrou hepatite crônica em atividade acentuada, com esboços de septos fibrosos porta-porta e presença de plasmocitose e rosetas, sugerindo etiologia autoimune.

Foi então iniciado tratamento com prednisona 40mg por dia, com melhora progressiva dos marcadores de lesão hepática e da IgG, permitindo a redução gradual da dose. Após 10 meses do início do tratamento, a paciente havia normalizado tais marcadores, ainda mantendo uso de prednisona 5mg por dia.

## CONCLUSÃO

As alterações em exames laboratoriais hepáticos de pacientes internados por COVID-19 são comuns, como demonstrado em um estudo de coorte realizado na Europa que avaliou pacientes internados por COVID-19, onde houve prevalência de testes hepáticos alterados na admissão de 66,6%; essas alterações foram preditivas de piores desfechos (maior gravidade da doença e maior mortalidade).<sup>4</sup> Devido à paciente do caso clínico ter tido sintomas leves e não ter necessitado de internação, não foram coletados laboratoriais hepáticos durante o período de infecção ativa por Sars-CoV-2. As alterações não poderiam ser diretamente relacionadas à infecção devido ao tempo decorrido desde o início dos sintomas e a resolução completa logo após.

Foi aventada também a hipótese de DILI (*drug induced liver injury*) devido ao uso de azitromicina, porém a biópsia hepática corroborou com a etiologia autoimune.

Dessa forma, concluímos que, apesar de ser comum a existência de dano hepático no contexto de infecção pelo Sars-CoV-2, a HAI deve ser considerada entre os diagnósticos diferenciais nesses pacientes, principalmente quando as manifestações clínicas surgem após a infecção já ter sido resolvida.

### **Potencial Conflito de Interesses**

Declaro não haver conflitos de interesses pertinentes.

### **Fontes de Financiamento**

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

### **Siglas**

**HAI:** hepatite autoimune

**VR:** valor de referência

**AST:** aspartato aminotransferase

**ALT:** alanina aminotransferase

**FAL:** fosfatase alcalina

**GGT:** gama glutamil transferase

**BT:** bilirrubina total

**BD:** bilirrubina direta

**TP:** tempo de protrombina

**IgG:** Imunoglobulina G

## REFERÊNCIAS

1. Mauss S, Berg T, Rockstroh J et al. Hepatology, A clinical textbook. 10th Edition, 2020.623
2. Rodríguez Y, Novelli L, Rojas M, et al. Autoinflammatory and autoimmune conditions at the crossroad of COVID-19. J Autoimmun. 2020;114:102506
3. Kabaçam, G, Wahlin, S, Efe, C. Autoimmune hepatitis triggered by COVID-19: A report of two cases. Liver International. 2021;41:2527-2528
4. Meszaros M, Meunier L, Morquin D, et al. Abnormal liver tests in patients hospitalized with Coronavirus disease 2019: Should we worry? Liver Int. 2020;40(8):1860-1864