



CRISE EPILÉPTICA EM ADULTO COM HEPATITE A COLESTÁTICA

Congresso Online de Atualização em Neurologia, 4ª edição, de 14/08/2023 a 16/08/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-053-3

SOUZA; Guilherme Henrique Louzada de ¹, SILVA; Leandro Lima da ², RESENDE; Laura Paixão ³, BALIERI; Andressa Valloti ⁴, SILVA; Ellyson Victor Gravino Lacerda da ⁵

RESUMO

Introdução A hepatite A é uma doença de distribuição mundial, com maior prevalência em países em desenvolvimento. A forma colestática e as manifestações neurológicas são complicações raras da doença. Objetivo Relatar um caso de Hepatite A colestática complicada com Crise Epiléptica Tônico- Clônica Generalizada (CTCG) em adulto jovem, destacando a correlação entre o sintoma neurológico e a infecção. Método Relato de caso de um paciente com CTCG na vigência de Hepatite A colestática. Resultado Paciente masculino, 24 anos, iniciou quadro de hiporexia, náuseas, vômitos, febre, colúria, acolia fecal e prurido generalizado. Na admissão, encontrava-se em bom estado geral, lúcido, orientado, hidratado e ictérico. O exame do abdômen apresentava ruídos hidroaéreos presentes, timpânico, normotenso, doloroso à palpação superficial e profunda em regiões de hipocôndrio direito e epigástrico, ausência de massas palpáveis e visceromegalias. Sem alterações em demais sistemas. Exames laboratoriais do dia da internação evidenciaram alterações nos marcadores de lesão e função hepática (AST 276 e ALT 1093; Bilirrubina Total 4,3 e Bilirrubina Indireta 3,1) e de enzimas canaliculares (FA 147 e GGT 313). Sorologia para hepatite A reagente e para hepatite B, hepatite C, HIV, citomegalovírus e leptospirose não reagentes. A ultrassonografia não demonstrou sinais de hepatopatia crônica. Após 5 dias da admissão, evoluiu com quadro de CTCG de remissão espontânea e sem recorrências. O exame neurológico e a ressonância magnética de encéfalo realizados após a crise não evidenciaram alterações significativas. Tratado com sintomáticos, evoluiu com melhora clínica e laboratorial, recebendo alta hospitalar 8 dias após a crise. Conclusão A Hepatite A é sintomática em mais de 70% dos adultos. Os achados clínicos comuns incluem anorexia, fadiga, vômitos, icterícia e dor abdominal. A forma colestática, compreendendo 5% dos casos, e complicações neurológicas são raras. CTCG são descritas em poucos casos de infecção pelo HAV na literatura. Nosso paciente foi admitido após apresentar clínica de Síndrome Colestática, evoluindo com

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora, guilhermelouzadads@hotmail.com

² Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - Departamento de Clínica Médica, leandrolima.036@gmail.com

³ Universidade Federal de Juiz de Fora, laura.paixao@medicina.ufjf.br

⁴ Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - Departamento de Clínica Médica, avallottib@gmail.com

⁵ Universidade Federal de Juiz de Fora, ellysonlacerda@gmail.com

CTCG após 5 dias da admissão. Fatores predisponentes como história familiar de Epilepsia, uso de drogas e lesões cerebrais prévias foram afastados. Investigações bioquímicas, sorológicas e metabólicas não forneceram uma outra causa para a CTCG, exceto a infecção pelo vírus da hepatite A, a qual creditou-se ser o motivo da crise. resumo - apresentação oral

PALAVRAS-CHAVE: convulsão, crise epiléptica, hepatite, hepatite A, neuroinfectologia

¹ Universidade Federal de Juiz de Fora, guilhermelouzadads@hotmail.com

² Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - Departamento de Clínica Médica, leandrolima.036@gmail.com

³ Universidade Federal de Juiz de Fora, laura.paixao@medicina.ufjf.br

⁴ Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - Departamento de Clínica Médica, avallottib@gmail.com

⁵ Universidade Federal de Juiz de Fora, ellysonlacerda@gmail.com