

Aumento de alfa-fetoproteína induzida pelo HCV, sem hepatocarcinoma



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.006-055>

Francielly Marques Gastaldi

Residência Médica em Infectologia pela Universidade Federal de Uberlândia, Título de especialista pela Sociedade Brasileira de Infectologia. Médica Infectologista do Hospital de Clínicas de Uberlândia; E-mail: francielly.gastaldi@gmail.com

Franciny Marques Gastaldi

Residência Médica em Infectologia pela Universidade Federal de Uberlândia. Médica infectologista do Hospital Santa Genoveva Rede Materdei.

RESUMO

A infecção pelo Vírus da Hepatite C (HCV) tem caráter crônico e ainda hoje é importante causa de cirrose hepática. Em pacientes com disfunção hepática crônica, o risco de desenvolvimento do hepatocarcinoma é de 1 a 5% ao ano, podendo ser maior em pacientes com outros fatores de risco, como etilismo e coinfeção pelo HIV.

Palavras-chave: Hepatocarcinoma, Hepatite, Antiviral.

1 INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Hepatite C (HCV) tem caráter crônico e ainda hoje é importante causa de cirrose hepática. Em pacientes com disfunção hepática crônica, o risco de desenvolvimento do hepatocarcinoma é de 1 a 5% ao ano, podendo ser maior em pacientes com outros fatores de risco, como etilismo e coinfeção pelo HIV.

2 OBJETIVO

Pelo risco elevado de Hepatocarcinoma, os pacientes com cirrose por HCV são submetidos a rastreamento neoplásico, com exames de imagem e dosagem de alfa-fetoproteína, periodicamente. Diante de uma lesão hepática e o marcador descrito anteriormente elevado, (sobretudo com valores acima de 200 ng/ml), suspeita-se de hepatocarcinoma. O trabalho em questão traz o relato de caso demonstrando as alterações supracitadas induzidas somente pela atividade do HCV, sem neoplasia. O diagnóstico desse quadro permite a realização do tratamento antiviral, e melhora dos achados e da morbimortalidade do paciente.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizado relato de caso de paciente em acompanhamento ambulatorial infectológico, após consentimento esclarecido. A coleta das informações foi realizada através de revisão do prontuário.



4 RESULTADOS

Mulher trans, 49 anos, tabagista, portadora de coinfeção HIV-HCV (genótipo 1a, 1.684.657 UI/ml, log 6,23), cirrose hepática Child B. Carga viral para HIV indetectável, em uso regular de antirretroviral. Durante o acompanhamento ambulatorial, observado alfa-fetoproteína de 309 ng/ml (valor de referência até de 5,8), e Ultrassonografia de abdome com hepatopatia sem lesões. Submetido à ressonância de abdome, com lesão infiltrativa em lobo hepática esquerdo, inespecífica. Realizada biópsia hepática, direcionada por exame de imagem, revelando cirrose, METAVIR F4/A2, sem evidências de neoplasia. Paciente foi submetida à tratamento com ribavirina + sofosbuvir + daclatasvir, por seis meses (entre outubro de 2018 e março de 2019), sem intercorrências. Apresentou melhora dos parâmetros hepáticos (conforme demonstrando nos gráficos e tabela a seguir), além de queda progressiva da alfa-fetoproteína. Nova ressonância de abdome, após o tratamento demonstrou desaparecimento da imagem anteriormente citada. Carga viral para o HCV após seis meses de tratamento, indetectável, confirmando resposta virológica sustentada.

5 CONCLUSÃO

Diante dos achados atípicos, como a lesão descrita acima, é importante que a investigação em tempo hábil seja realizada. Assim, o diagnóstico é instituído, sendo possível o tratamento adequado para o caso.

Gráfico 1 – Relação temporal das enzimas hepáticas – antes, durante e após o tratamento antiviral.

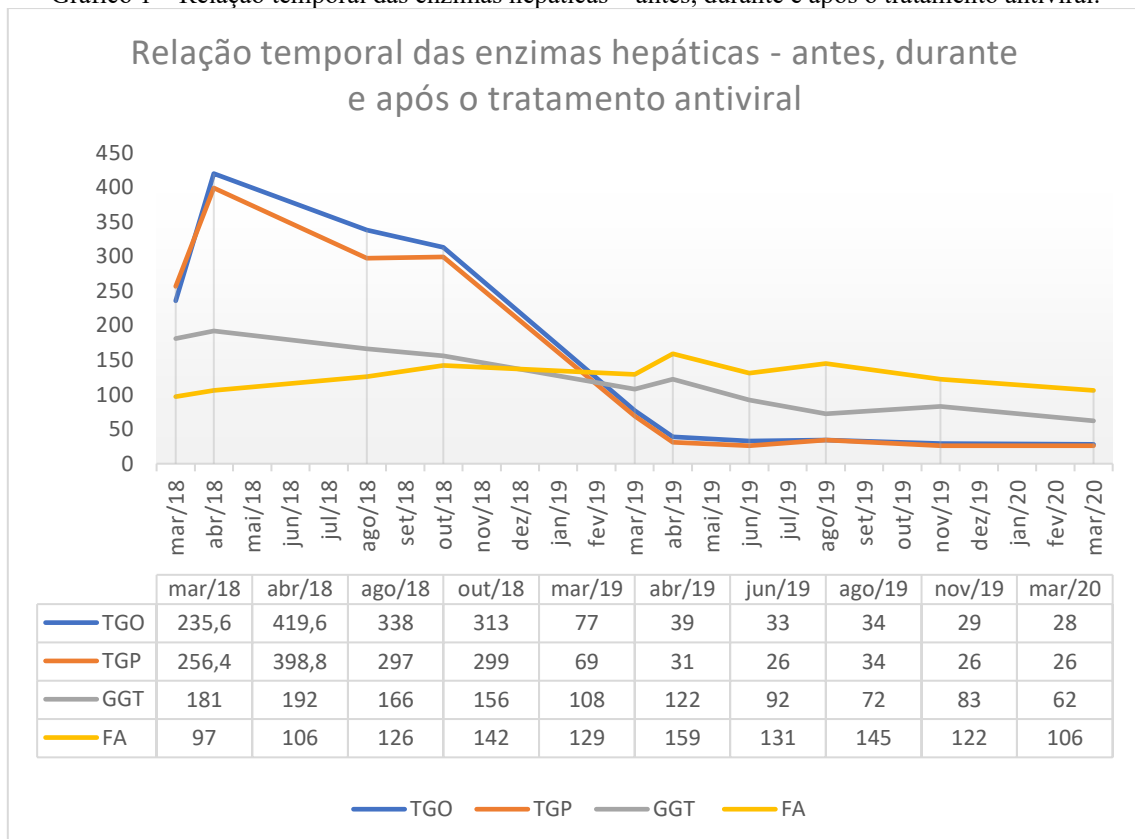




Gráfico 2 – Relação temporal das bilirrubinas – antes, durante e após o tratamento antiviral.

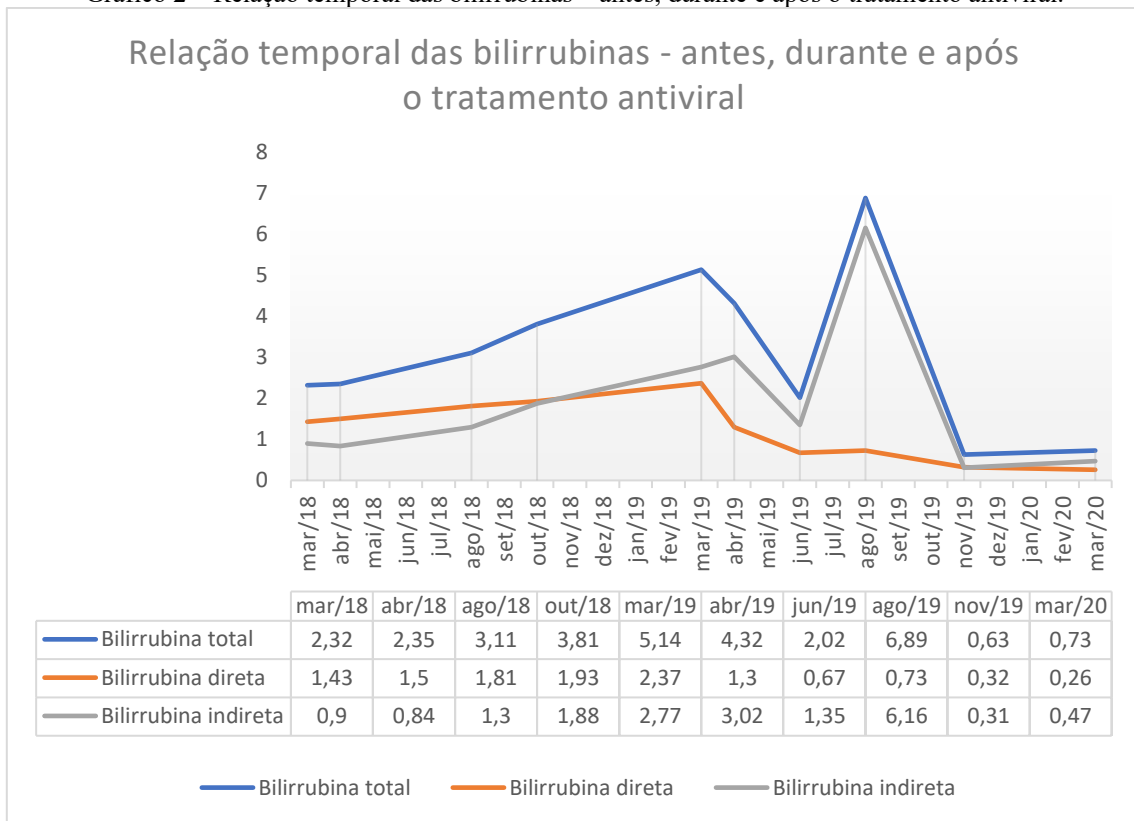


Gráfico 3 – Evolução dos marcadores tumorais, durante o período de avaliação.

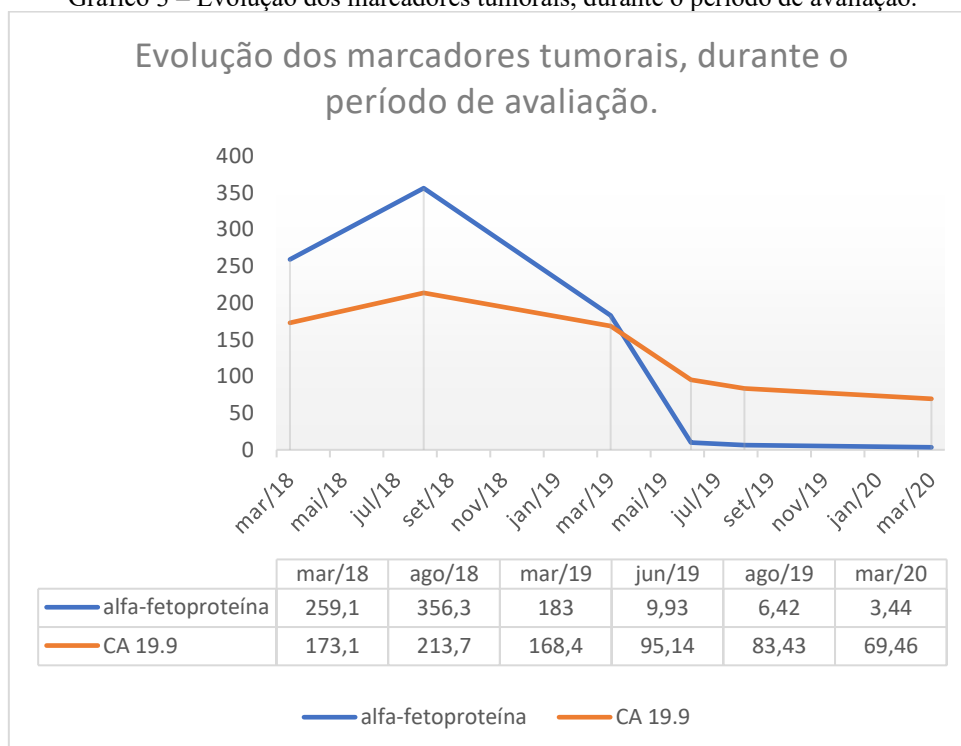




Tabela 1 – Evolução dos demais parâmetros, durante o período de avaliação. Observe a melhora dos parâmetros após o tratamento.

	plaquetas	RNI	albumina
<i>mar/18</i>	75 mil	1,27	3,46
<i>ago/18</i>	88 mil	1,21	4,09
<i>out/18</i>	84 mil	1,13	
<i>mar/19</i>	120 mil	1,19	4,07
<i>abr/19</i>	105 mil	1,14	4,61
<i>jun/19</i>	90 mil	1,14	4,15
<i>ago/19</i>	104 mil	1,05	4,57
<i>mar/20</i>	122 mil	1,02	5,01



REFERÊNCIAS

Aghoram R, Cai P, Dickinson JA. Alpha-foetoprotein and/or liver ultrasonography for screening of hepatocellular carcinoma in patients with chronic hepatitis B. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 9. Art. No.: CD002799. DOI: 10.1002/14651858.CD002799.pub2

Gupta S, Bent S, Kohlwes J. Test characteristics of alpha-fetoprotein for detecting hepatocellular carcinoma in patients with hepatitis C. A systematic review and critical analysis. *Ann Intern Med.* 2003 Jul 1;139(1):46-50. doi: 10.7326/0003-4819-139-1-200307010-00012. PMID: 12834318.

Manuc D, Preda CM, Sandra I, Baicus C, Cerban R, Constantinescu I, Olteanu AO, Ciora CA, Manuc T, Chiriac DE, Chifulescu AE, Diculescu M, Tieranu C, Negreanu L, Oprea-Calin G, Manuc M. Signification of Serum Alpha-Fetoprotein Levels in Cases of Compensated Cirrhosis and Hepatitis C Virus without Hepatocellular Carcinoma. *J Med Life.* 2020 Jan-Mar;13(1):68-74. doi: 10.25122/jml-2019-0076. PMID: 32341704; PMCID: PMC7175429.

Cristiane Rocha Magalhães, Marcela Dutra da Silva, Elaine da Costa Guimarães, Danielle Dias Correia da Silva, Luana Sena Pimenta, Adriana Fernandes da Cruz, Evely Socorro Campos Pinheiro, Jacqueline Braz La Rubia Corrêa, Perfil Clínico e Epidemiológico do Carcinoma Hepatocelular no Brasil, *REVISTA FOCO: Vol. 16 No. 3 (2023): Fluxo Contínuo*

ATAIDE, E. C. et al. Correlação do nível de alfa-feto proteína, índice de sobrevida e recidiva tumoral em pacientes submetidos a transplante hepático. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*, v. 24, n. 1, p. 43–47, 2011.

MARGARIDA, A. et al. Relação entre a Alpha-fetoproteína, Doença Hepática Crônica e Carcinoma Hepatocelular, e estudo imagiológico tumoral. 2009.