

O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE

HEPATITE VIRAL AGUDA

Hepatite viral pode ser definida como uma infecção que leva a uma inflamação do fígado, com manifestações clínicas e laboratoriais relacionadas, sobretudo, às alterações hepáticas decorrentes desse processo inflamatório.

As hepatites virais causadas pelos vírus representam a maioria dos casos de hepatite e, portanto, a expressão “hepatite viral” habitualmente se refere à hepatite causada pelos vírus de **hepatite A, B, C, D e E**. Dentre outras causas de hepatite aguda estão as hepatites por vírus da rubéola, febre amarela, sarampo, caxumba, herpes, varicela, drogas hepatotóxicas, hepatite auto-imune, doença de Wilson e a isquemia hepática.

QUADRO CLÍNICO

É importante ressaltar que não há um quadro clínico típico de hepatite viral. O diagnóstico depende da interpretação correta dos sintomas, dos achados no exame físico e dos testes laboratoriais.

O quadro clínico é subdividido em:

- Período de incubação
- Fase pré-ictérica ou prodrômica
- Período ictérico
- Fase convalescente

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico laboratorial das hepatites agudas virais baseia-se nas alterações da transaminases que revelam a lesão dos hepatócitos, associados as alterações nas dosagens de bilirrubinas e, em algumas situações, do tempo de protrombina, albumina, fosfatase alcalina, leucograma, urina, além da positividade para os marcadores sorológicos dos vírus. O diagnóstico etiológico é feito, por sua vez, pela determinação dos marcadores sorológicos virais.

TRATAMENTO

O tratamento das hepatites agudas virais é baseado principalmente em medidas de suporte a nível domiciliar.

HEPATITE CRÔNICA

Classicamente definimos como hepatite crônica a persistência da reação inflamatória que se mantém sem melhora pelo prazo mínimo de meses. O reconhecimento pode ser feito pela análise simultânea das características clínicas e laboratoriais. É o caso das hepatites por vírus, onde há antígenos virais no soro (etiologia) e níveis elevados de aminotransferases (atividade inflamatória), associadas aos sinais e sintomas clínicos sugestivos de hepatopatia e confirmadas pela histologia (grau de atividade inflamatória e grau de fibrose hepática).

Em nosso meio, na maior parte dos pacientes que apresentam alguma forma de hepatite crônica, predomina a etiologia viral, com cerca de 60% dos casos. Hepatite crônica mais raras são: hepatite induzida por drogas, hepatite auto-imune, distúrbios genéticos e esteato-hepatite não alcóolica.

QUADRO CLÍNICO

A hepatite crônica é geralmente assintomática até o aparecimento de sintomas e sinais de doença hepática avançada.

Os sintomas mais relatados são:

- Astenia (fraqueza)
- Artralgias (dor nas articulações)
- Anorexia (falta de apetite)
- Dor abdominal

Fases mais avançada:

- Icterícia
- Sangramento fácil
- Hematoma

DIAGNÓSTICO

- História clínica e exame físico completo
- Exames laboratoriais e sorologia viral
- Exames de imagem (ultrassonografia abdominal, tomografia computadorizada do abdome ou ressonância magnética abdominal).
- Histologia (biópsia hepática)

TRATAMENTO

O tratamento deve ser instituído baseado no diagnóstico etiológico, estadiamento e grau de atividade inflamatória.

PERFIL SOROLÓGICO NA INFECÇÃO PELO VÍRUS B

	HBsAg	anti-HBc	anti-HBs	HBeAg	anti-HBe
Suscetível	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Imune	(-)	(+) IgG	(+)	(-)	(+)
Vacinado	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)
Infecção aguda	(+)	(+) IgM	(-)	(-)	(-)
Infecção crônica com replicação	(+)	(+) IgG	(-)	(+)	(-)
Infecção crônica sem replicação	(+)	(+) IgG	(-)	(-)	(+)

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DOS VÍRUS HEPATOTRÓPICOS

Hepatite	A	B	C	Delta	E
Vírus	HAV	HBV	HCV	HDV	HEV
Família	Picorna	Hepadna	Flavivírus	Satélite	Calicivírus
Tamanho	27 nm	42 nm	30 a 60 nm	40 nm	32 nm
Genoma	ssRNA	dsDNA	ssRNA	ssRNA	ssRNA
Marcador	HAV-RNA	HBV-DNA	HCV-RNA	HDV-RNA	HEV-RNA
Antígenos	AgHAV	AgHBs	AgHCV	AgHDV	AgHEV
		AgHBc			
		AgHBe			
Anticorpos	anti-HAV	anti-HBs	anti-HCV	anti-HDV	anti-HEV
		anti-HBc			
		anti-HBe			
Transmissão	fecal/oral	parenteral	parenteral	parenteral	Fecal/oral
		sexual	sexual	Sexual ?	
		perinatal			
Cronicidade	não	<10%	80%	2 a 70%	não

Interpretação dos testes sorológicos para VHB				
Anti-HBc t	Anti-HBc IgM	Anti-HBs	AgHBs	Interpretação
Negativo	Negativo	Positivo	Negativo	Imune - Vacina
Positivo	Negativo	Positivo	Negativo	Imune - Infecção
Positivo	Negativo	Negativo	Positivo	Infecção crônica
Positivo	Positivo	Negativo	Positivo	Infecção aguda*
Positivo	Positivo	Positivo	Neg./Pos.	Em resolução

*Obs.: Crônica em exacerbação em alguns casos.

APLICAÇÕES DOS DIVERSOS TESTES DIAGNÓSTICOS NA HEPATITE C

	Triagem	Confirmação	Seguimento	Prognóstico
Anti-HCV (EIA)	+			
Anti-HCV (RIBA)		+		
HCV-RNA qualitativo		+	+	
HCV-RNA quantitativo			+	+
Tipagem HCV				+

Referências bibliográficas

Tratado das Enfermidades Gastrointestinais e Pancreáticas | 1º Edição

Tratado de Gastroenterologia | FBG 2º Edição

Clínica Médica | Doenças do Aparelho Digestivo – FMUSP 2º Edição

Tratado de Clínica Cirúrgica | HC-FMUSP 1º Edição

Tratado de Clínica Cirúrgica do Sistema Digestório | Intestino Delgado | FMUSP

Tratado de Coloproctologia | SBCP 1º Edição

Manual ASCRS de Cirurgia de Cólon e Cirurgia Retal | 3º Edição