

# HEPATITE FULMINANTE SECUNDÁRIO AO USO DE IMATINIB



Perini, GF; Nascimento, CMDDB; Kassab, C; Feitosa, AAR; Teixeira, PPST; Kutner, JM; Assis, RA; Ferraz-Neto, BH; Afonso, RC; Guardia, BD; Hamerschlak, N

*Hospital Israelita Albert Einstein.*

## Introdução

Os inibidores de tirosinoquinase se tornaram terapia de primeira linha em diversas neoplasias, especialmente leucemia mielóide crônica (LMC) e leucemia linfóide aguda com rearranjo BCR-ABL (LLA Ph<sup>+</sup>). Apesar de bem tolerado, 2 a 5% dos pacientes podem apresentar hepatotoxicidade importante, com necessidade de suspensão da medicação. Poucos casos de hepatite fulminante foram descritos associados ao uso de imatinib, e os fatores de risco para tal complicação são desconhecidos.

## Material e Métodos

Relato de caso de hepatite fulminante relacionada ao uso de imatinib, com necessidade de transplante hepático.

Tabela 1- Exames laboratoriais à admissão da paciente, compatível com diagnóstico de Hepatite Fulminante.

	AST	ALT	BT	BD	INR
exames à admissão	959	828	20,0	18,2	2,05

## Resultados

Paciente do sexo feminino, com 47 anos, com diagnóstico de LMC há 18 meses, em uso de mesilato de imatinib 400mg/dia, com resposta hematológica e citogenética completas. Não apresentava história de hepatotoxicidade, e houve suspensão da medicação apenas por neutropenia. A paciente apresentou quadro súbito de icterícia e confusão mental, com exames laboratoriais compatíveis com hepatotoxicidade importante (AST: 959 IU/L, ALT: 828IU/L), bilirrubina total de 20,0, às custas da fração não-conjugada e INR de 2,05. Devido à piora clínica e laboratorial, a paciente foi submetida a transplante hepático ortotrópico, e a análise histopatológica do fígado demonstrou necrose pan-acinar extensa em 85% do fígado, com colestase e reação ductular importantes, compatível com hepatite fulminante medicamentosa. A paciente evoluiu sem intercorrências após o transplante hepático, exceto por piora reversível da função renal. Permanece com resposta hematológica e citogenética completas, porém, mantendo positiva a pesquisa do rearranjo BCR-ABL por RT-PCR.

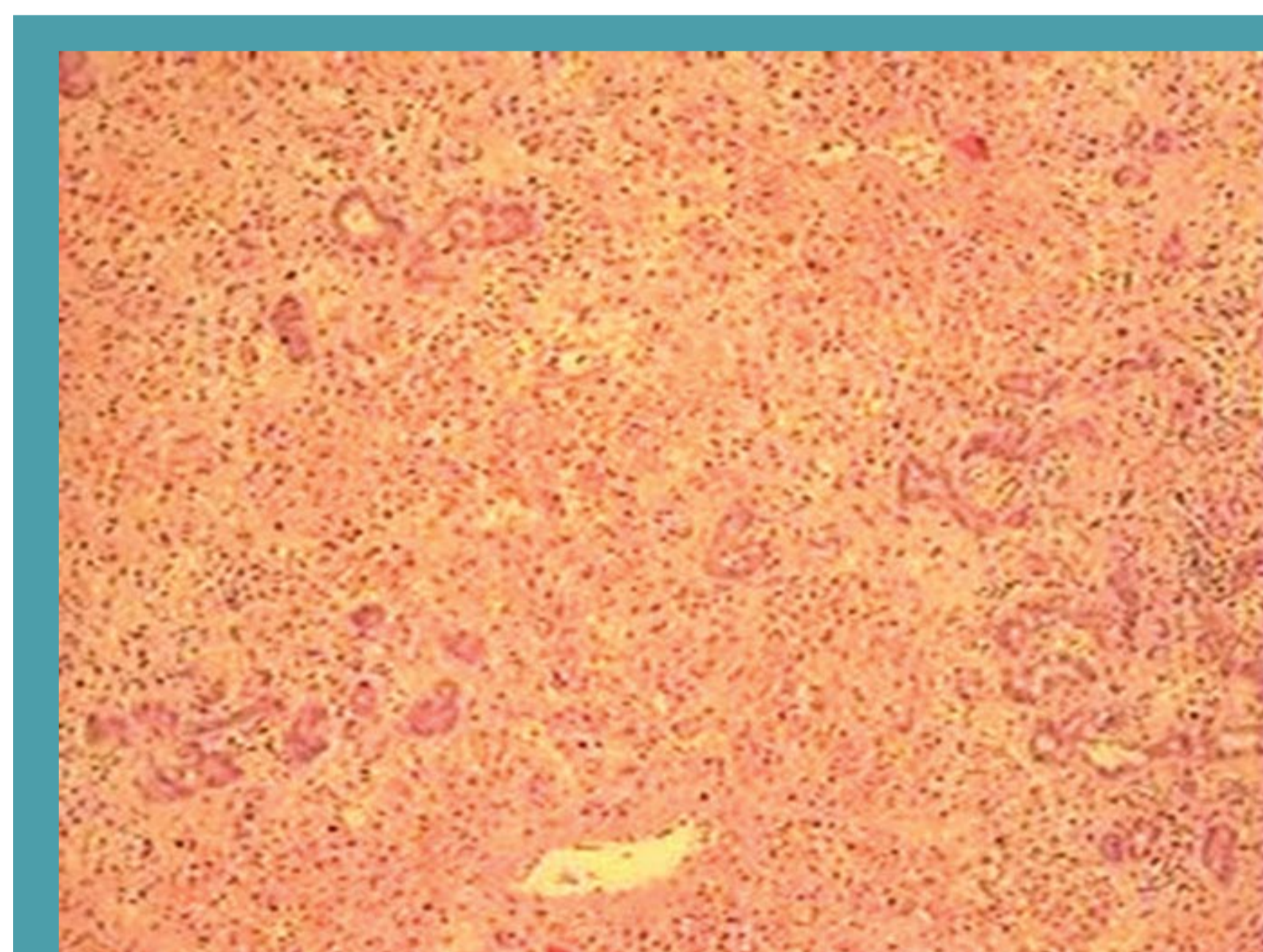


Figura 1 - Biópsia de fígado mostrando extensa necrose do parênquima hepático, compatível com hepatite fulminante. (HE 40x)

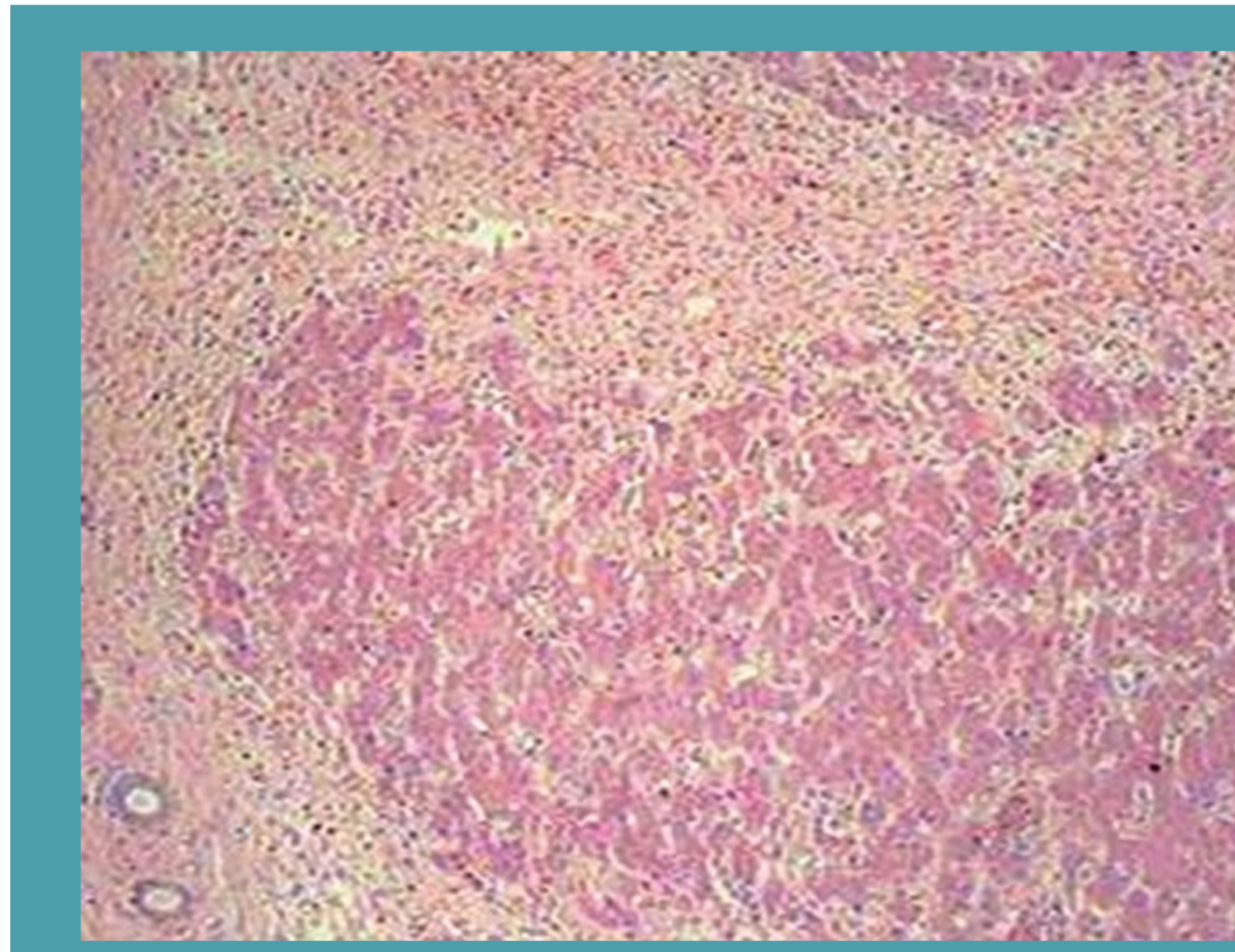


Figura 2 - Biópsia de fígado mostrando nódulo de regeneração, associado a extenso dano do parênquima hepático. (HE 40x)

## Conclusão

Hepatite fulminante é uma rara complicação do uso de inibidores de tirosinoquinase, com altas taxas de mortalidade. Nós descrevemos o primeiro caso de sucesso de transplante hepático em paciente com hepatite fulminante por uso de imatinib.



ALBERT EINSTEIN  
HOSPITAL ISRAELITA

HEMATOLOGIA