

ΤΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ECHINACEA ΩΣ ΕΚΛΥΤΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ

Λυμπερόπουλος Λ.¹, Σπανουδάκη Α.^{1,2}, Λιονή Α.¹, Κωνσταντουδάκης Σ.³, Deutsch M.²

¹ Α' Παθολογική Κλινική, Κοργιαλένιο-Μπενάκειο Ν.Ε.Ε.Σ. ² Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, ΓΝΑ Ιπποκράτειο, ³ Παθολογοανατομικό Τμήμα, Κοργιαλένιο-Μπενάκειο Ν.Ε.Ε.Σ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ευρεία χρήση φυτικών και διατροφικών σκευασμάτων στις χώρες του ανεπτυγμένου κόσμου έχει συσχετιστεί με την εμφάνιση ηπατοτοξικότητας¹. Η εχινάκεια (echinacea) είναι ένα ιθαγενές φυτό της Βορείου Αμερικής. Από το ρίζωμα και τη ρίζα του φυτού παράγονται συμπληρώματα, υγρά εκχυλίσματα και τσάι που χρησιμοποιούνται για την ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος.² Οι αναφορές για τη συσχέτιση της χρήσης εχινάκεια με την εμφάνιση ηπατοτοξικότητας, είναι περιορισμένες.³

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. García-Cortés M, Robles-Díaz M, Ortega-Alonso A, Medina-Caliz I, Andrade RJ. Hepatotoxicity by Dietary Supplements: A Tabular Listing and Clinical Characteristics. *Int J Mol Sci.* 2016;17(4):537.
 2. Manayi A, Vazirian M, Saeidnia S. Echinacea purpurea: Pharmacology, phytochemistry and analysis methods. *Pharmacogn Rev.* 2015;9(17):63-72. doi:10.4103/0973-7847.156353
 3. Kocaman O, Hulagu S, Senturk O. Echinacea-induced severe acute hepatitis with features of cholestatic autoimmune hepatitis. *Eur J Intern Med.* 2008 Mar;19(2):148. doi: 10.1016/j.ejim.2007.04.014.

ΑΣΘΕΝΗΣ

42χρονη καυκάσια γυναίκα:
 • Ελεύθερο ατομικό αναμνηστικό
 • Κοιλιακό άλγος, αδυναμία και καταβολή από εβδομάδος
 • Υπέρχρωση ούρων από 2ημέρου.
 • Δεν είχε ταξιδέψει το τελευταίο έτος
 • Ουδεμία φαρμακευτική αγωγή
 • Ολιγοήμερη χρήση εχινάκεια προ μηνός λόγω συμπτωμάτων κοινού κρυολογήματος.
 Κλινική εξέταση: 37.4°C, ίκτερικη χροιά δέρματος και επιπεφυκότων, ήπιο άλγος επιγαστρίου.

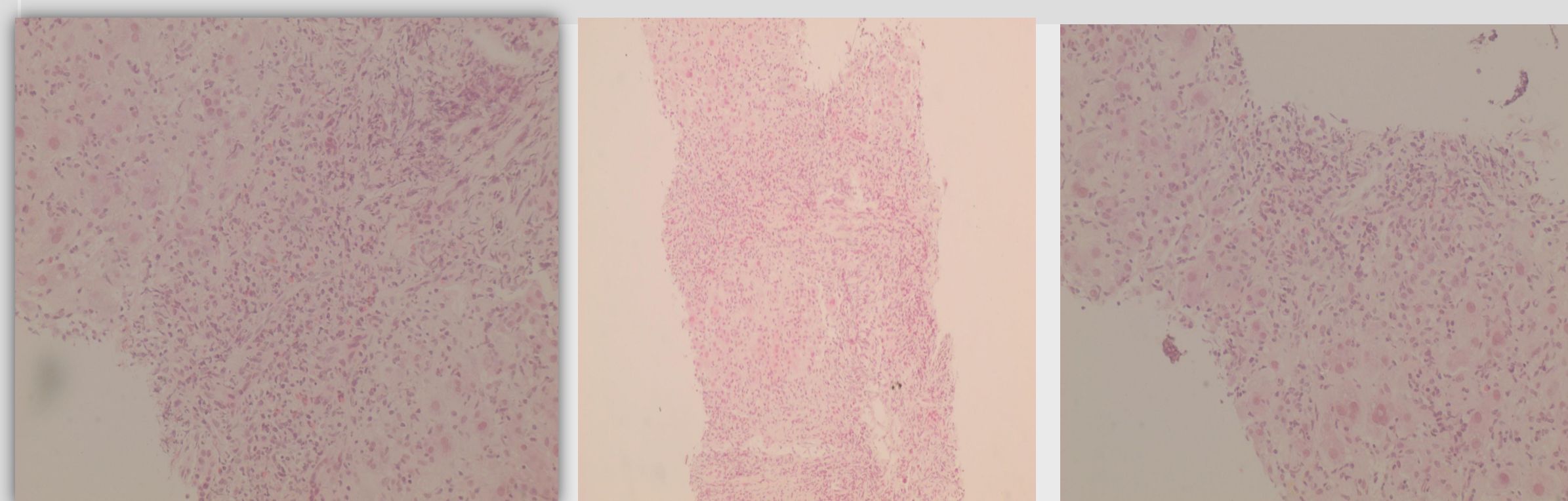
Εργαστηριακός έλεγχος εισαγωγής:

WBC	7600 K/μL
Hb	14.7g/dL
PLT	272.000 K/μL
CRP (<3.2)	11 mg/L,
AST(<35)	521 U/L
ALT(<35)	1038 U/
γ-GT(<30)	327 U/L
ALP(<40)	210 U/L
t-bil	2.92 mg/dL
d-bil	1.64 mg/dL
INR	1.33
Ινωδογόνο	202 mg/dL

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ-ΠΟΡΕΙΑ

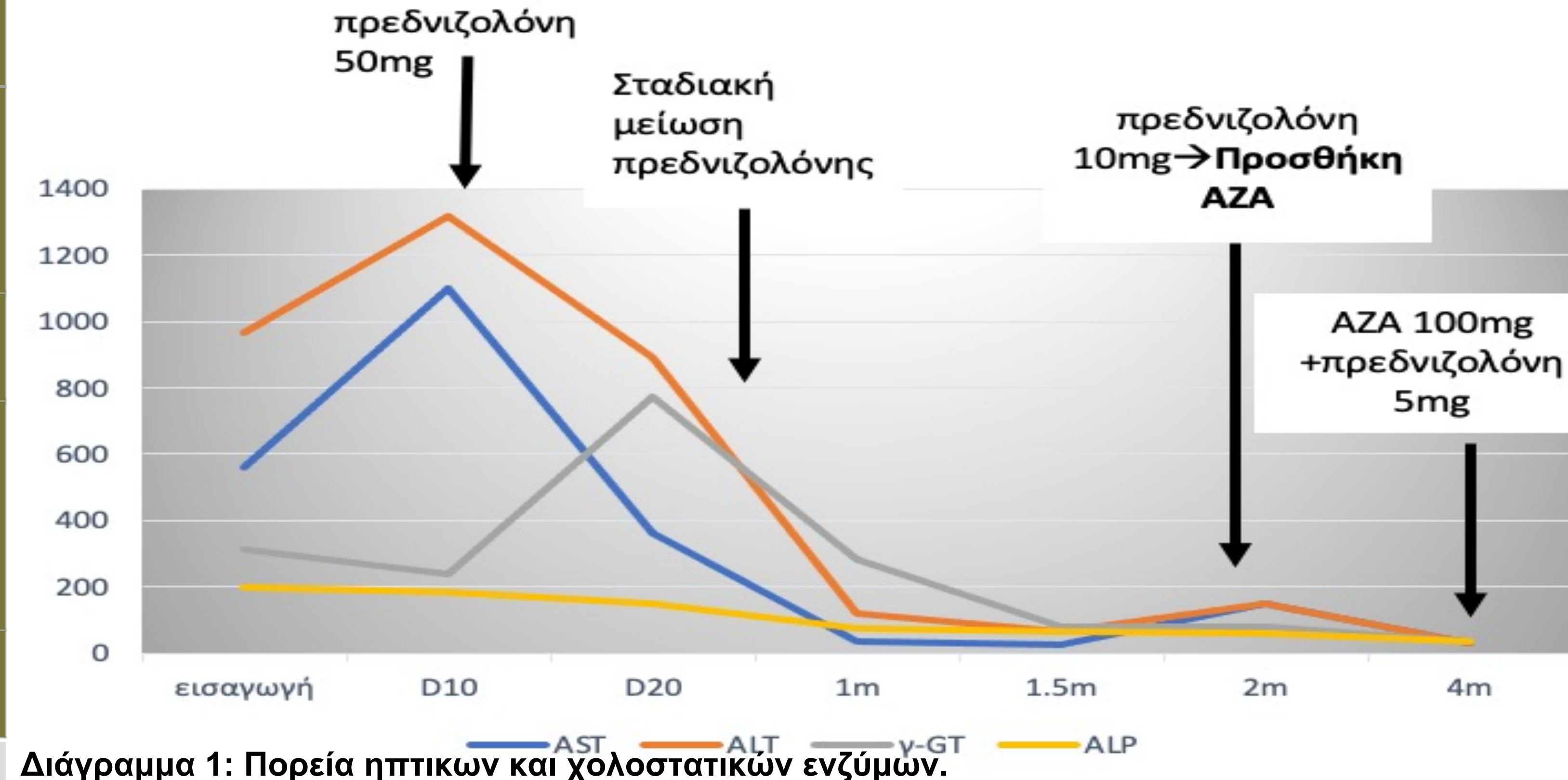
Επίπεδα παρακεταμόλης: μη ανιχνεύσιμα	Φερριτίνη: 8550 ng/mL
Ορολογικός έλεγχος: HAV, HBV, HCV, HEV, EBV, CMV, Coxsackie, Echo, HSV1/2: αρνητικός	Επίπεδα IgG: εντός φυσιολογικών ορίων (1430 g/dL)
Σερουλοπλασμίνη: φυσιολογική	anti-TPO: ΘΕΤΙΚΑ
Οφθαλμολογικός έλεγχος: αρνητικός για δακτύλιο Kayser-Fleischer	Ανοσολογικός έλεγχος: ANA: 1/320 ASMA, LKM1, anti-SLA/LP, anti-LC1, AMA: αρνητικά
Υπερηχογράφημα άνω κοιλίας: χωρίς παθολογικά ευρήματα	

Βιοψία ήπατος: μέτριο έως εστιακά πυκνό χρόνιο φλεγμονώδες διήθημα πυλαία, περιπυλαία και ενδολοβιακά με παρουσία ηωσινοφίλων. Χωρίς ουσιώδη αύξηση του ινώδους συνδετικού ιστού πέριξ των πυλαίων διαστημάτων.
 Συμπέρασμα: ευρήματα ενδεικτικά επίδρασης φαρμακευτικού/ τοξικού παράγοντα, χωρίς να μπορεί να αποκλειστεί το ενδεχόμενο αυτοάνοσης ηπατίτιδας.

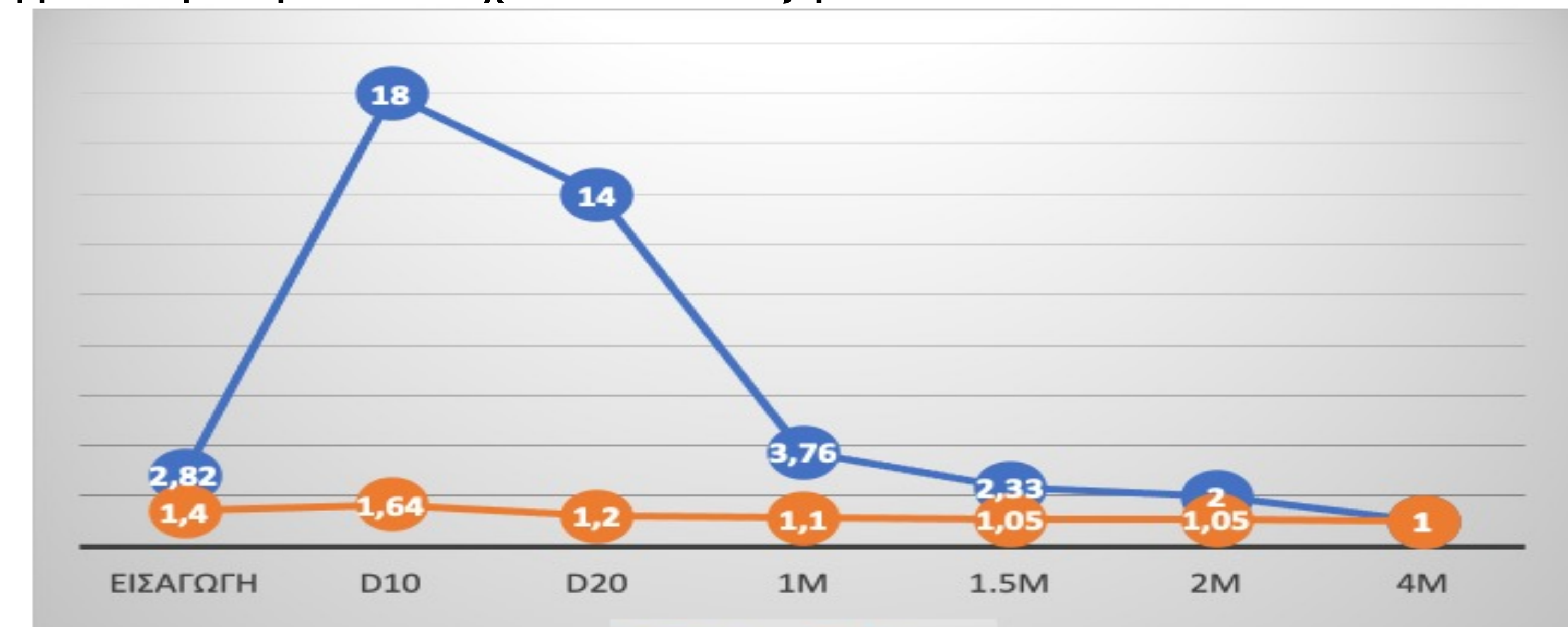


ΕΙΚΟΝΕΣ 1/2/3: εικόνες μικροσκοπίου από το ιστολογικό παρασκεύασμα της βιοψίας ήπατος

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ-ΕΞΕΛΙΞΗ



Διάγραμμα 1: Πορεία ηπτικών και χολοστατικών ενζύμων.



Διάγραμμα 2: Πορεία χολερυθρίνης και INR.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Πρόκειται για μια κλινική περίπτωση αυτοάνοσης ηπατίτιδας προκαλούμενης από τη λήψη εχινάκεια. Το περιστατικό αυτό υπογραμμίζει την ανάγκη ενδεδειγμένης διερεύνησης του ιστορικού σχετικά με τη λήψη φυτικών και διατροφικών συμπληρωμάτων ως πιθανά αίτια εμφάνισης ηπατικής βλάβης.