

ΜΙΑ ΑΣΥΝΗΘΙΣΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΙΚΤΕΡΙΚΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ

Κοντός Αθανάσιος¹, Τζιωρτζιώτης Ιωάννης², Παπακωνσταντίνου Φίλιππος¹, Τσαμακίδης Ξενοφών¹, Μιχαηλίδου Στυλιανή¹, Γιαννακόπουλος Βασίλειος¹, Κυπραίος Δημήτριος³, Δημητρουλόπουλος Δημήτριος⁴

¹Ειδικευόμενος Γαστρεντερολογικής κλινικής, ΓΑΟΝΑ «Άγιος Σάββας», Αθήνα, ²Επικουρικός επιμελητής Γαστρεντερολογικής κλινικής, ΓΑΟΝΑ «Άγιος Σάββας», Αθήνα

³Επιμελητής Α' Γαστρεντερολογικής κλινικής, ΓΑΟΝΑ «Άγιος Σάββας», Αθήνα, ⁴Διευθυντής Γαστρεντερολογικής κλινικής, ΓΑΟΝΑ «Άγιος Σάββας», Αθήνα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η αυτοάνοση ηπατίτιδα αποτελεί πολλές φορές μία δύσκολη διάγνωση που αργεί να πραγματοποιηθεί. Μεγάλο πρόβλημα στη διάγνωσή της αποτελεί το μεγάλο εύρος των κλινικών εκδηλώσεών της και τα εργαστηριακά ευρήματα που όταν δεν γίνονται με τη σωστή μέθοδο δεν βοηθούν σημαντικά στη οριστικοποίηση της διάγνωσης.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εμφάνιση οξείας ικτερικής ηπατίτιδας αποτελεί μία κατάσταση που χρειάζεται μία ευρεία διαφορική διάγνωση. Διάφορα νοσήματα ηπατικά, μεταβολικά αλλά και εξωηπατικών χοληφόρων μπορούν να εμφανιστούν με οξεία ηπατίτιδα και συνοδό ίκτερο. Η λήψη καλού ιστορικού και ο λεπτομερής έλεγχος των φαρμάκων και συμπληρωμάτων που λαμβάνει ο ασθενής είναι απαραίτητος. Η Αυτοάνοση Ηπατίτιδα (ΑΗ) αποτελεί μία σημαντική κλινική οντότητα που πρέπει πάντα να υπάρχει στη διαφορική διάγνωσή μας όταν αντιμετωπίζουμε περιστατικά με οξεία ηπατίτιδα. Η διάγνωση της ΑΗ πολλές φορές μπορεί να είναι πρόκληση καθώς δεν έχουν όλες οι περιπτώσεις τα τυπικά χαρακτηριστικά.

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

Γυναίκα, 57 ετών, προσήλθε στο ηπατολογικό ιατρείο λόγω καταβολής-αδυναμίας από μηνός και πρόσφατης έναρξης ικτερική χροιά δέρματος. Από το ατομικό αναμνηστικό της η ασθενής δεν ανέφερε παρελθούσα λοίμωξη από ιογενή ηπατίτιδα και ελάμβανε μόνο θυροξίνη λόγω θυρεοειδίτιδας Hashimoto ενώ δεν ανέφερε κατανάλωση αλκοόλ. Τα ε/ε ανέδειξαν: SGOT: 760 U/L, SGPT: 505 U/L, γ-GT: 144 U/L, alp: 95 U/L, ολική χολερυθρίνη: 6,3 mg/dl, άμεση χολερυθρίνη: 4,37 mg/dl). Εστάλησαν δείκτες για ιογενείς ηπατίτιδες (HAV, HBV, HCV, HEV, CMV, EBV, HSV) που ήταν όλοι αρνητικοί και IgG 1850mg/dL (Φ.τ.:700-1600 mg/dl). Εστάλησαν επίσης αυτοαντισώματα για αυτοάνοση ηπατίτιδα και πρωτοπαθή χολική χολαγγειίτιδα (ANA, SMA, anti-LKM1, anti-SLA/LP, AMA) και η απάντηση ήταν αρνητική για όλα. Φυσιολογικές ήταν επίσης η φερριτίνη και σερουλοπλασμίνη ορού. Ο υπέρηχος άνω κοιλίας ανέδειξε μόνο ήπια ηπατομεγαλία. Δεδομένου ότι δεν υπήρχε διάγνωση από τον ανωτέρω έλεγχο διενεργήθηκε βιοψία ήπατος και η ιστολογική εξέταση (Eικ1-3), ανέδειξε στοιχεία τυπικά ΑΗ δηλαδή περιτυλαία ηπατίτιδα, ηπατοκυτταρικές ροζέτες, εμπεριπόλυση. Λόγω της υψηλής υποψίας ΑΗ επειδή το απλοποιημένο σκορ για την ΑΗ ήταν 6, έγινε έναρξη με πρεδνιζολόνη 1mg/kg/d και υπήρξε βιοχημική και κλινική ύφεση. Στη συνέχεια, έγινε προοδευτική μείωση της κορτιζόνης (tapering) αλλά η ασθενής παρουσίασε βιοχημική υποτροπή. Έτσι, τέθηκε η διάγνωση της ΑΗ και έγινε επανέναρξη ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η ΑΗ είναι μία νόσος που πολλές φορές είναι δύσκολο να διαγνωστεί και για αυτό αρκετές φορές υποδιαγιγνώσκεται. Οξεία ηπατίτιδα εκδηλώνεται στο 25-40% των ασθενών με ΑΗ είτε σε έδαφος χρόνιας ΑΗ είτε ως πρώτη εκδήλωση. Η εμφάνιση ικτέρου δεν είναι συχνή. Στο συγκεκριμένο περιστατικό επισημαίνεται ότι η μη ανίχνευση αυτοαντισωμάτων, ιδιαιτέρως όταν δεν γνωρίζουμε τη μέθοδο ανίχνευσης που χρησιμοποιήθηκε, δεν σημαίνει ότι αποκλείει τη διάγνωση της ΑΗ και μάλιστα δεν μπορούμε να θεωρήσουμε «οροαρνητική» την ΑΗ εάν δεν ακολουθήσουμε τους ενδεδειγμένους τρόπους ανίχνευσης των αυτοαντισωμάτων σε εξειδικευμένα κέντρα. Επίσης, επισημαίνεται η σημαντικότητα της ιστολογικής εξέτασης που μπορεί να κατευθύνει προς τη διάγνωση

REFERENCES

1. Dalekos GN, Papatheodoridis GV, Koskinas J, Goulis I, Rigopoulou EI, Tiniakos D; Hellenic Study Group for Autoimmune Liver Diseases of HASL. Hellenic Association for the Study of the Liver (HASL): revised clinical practice guidelines for autoimmune hepatitis. Ann Gastroenterol. 2024 Nov-Dec;37(6):623-654. doi: 10.20524/aog.2024.0924. Epub 2024 Oct 24. PMID: 39568707; PMCID: PMC11574148.

CONTACT

Kontos Athanasios
Cancer Hospital “Agios Savvas”,
Alexandras av 171, Athens, 11522
athdkontos@gmail.com

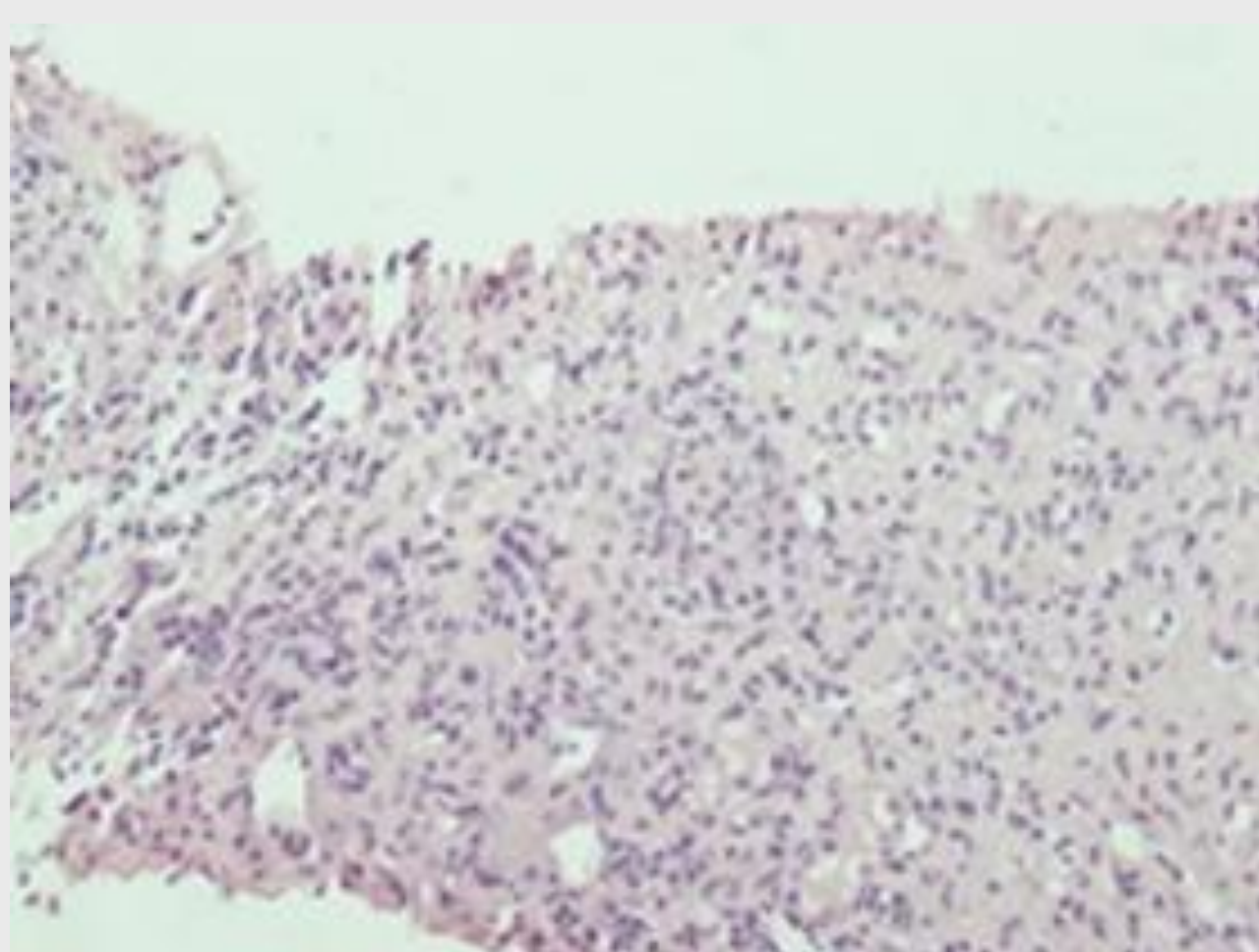


Figure 1..

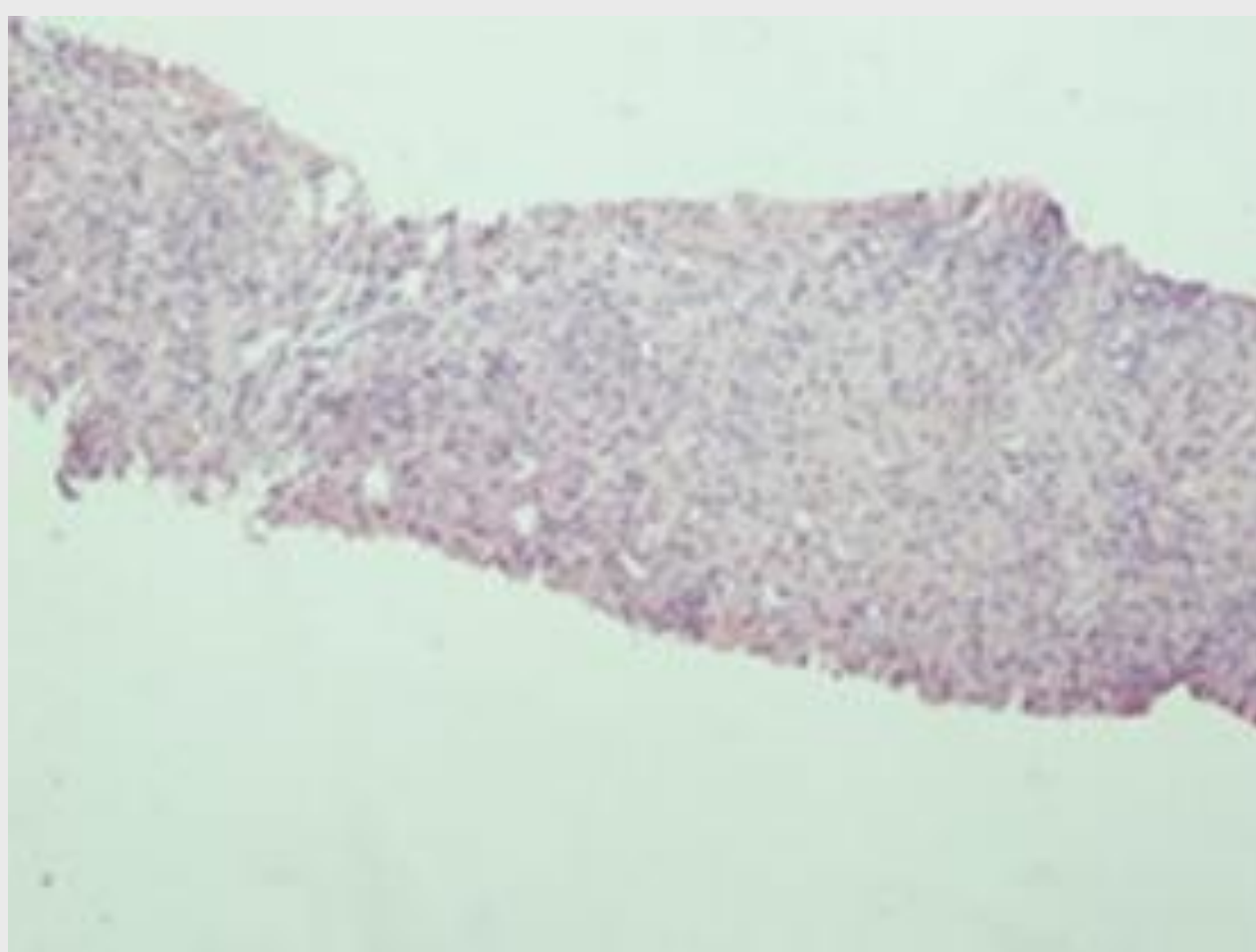


Figure 2..

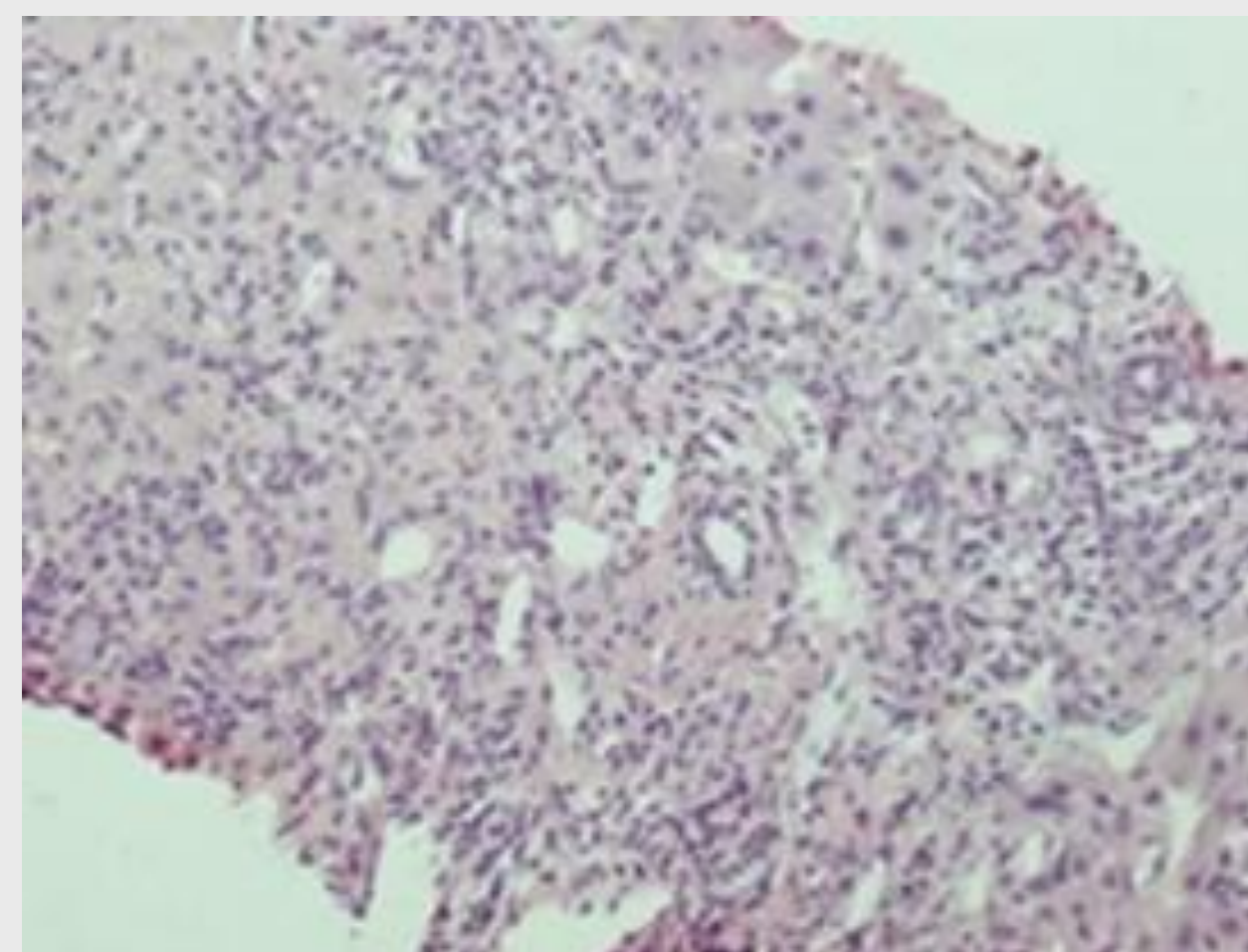


Figure 3.