

# ΕΚΣΕΣΗΜΑΣΜΕΝΗ ΑΥΞΗΣΗ ΤΡΑΝΣΑΜΙΝΑΣΩΝ ΣΕ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ ΣΕ 43ΧΡΟΝΗ ΓΥΝΑΙΚΑ ΑΣΘΕΝΗ

Πανταζή Χ.<sup>1</sup>, Λεμονίδης Λ.<sup>1</sup>, Σωτηράκου Κ.<sup>2</sup>, Σαββαννής Σ.<sup>1</sup>, Συρίγος Δ.<sup>1</sup>, Φράγκου Α.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «ΕΛΠΙΣ», <sup>2</sup>Ακτινολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «ΕΛΠΙΣ», Αθήνα

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Η διαφοροδιάγνωση της οξείας ηπατοκυτταρικής βλάβης με εκσεσημασμένη αύξηση τρανσαμινασών (>10 φορές) περιλαμβάνει την τοξικότητα από ακεταμινοφαίνη και την ισχαιμική, ιογενής, φαρμακοεπαγόμενη και αυτοάνοση ηπατίτιδα.
- Η αυτοάνοση ηπατίτιδα (ΑΙΗ) είναι μια σπάνια πάθηση με παγκόσμιο επιπολασμό 15.65 περιστατικά/100,000 πληθυσμό το χρόνο.
- Η ΑΙΗ χαρακτηρίζεται από κυκλοφορούντα αυτοαντισώματα, υπεργαμμασφαιριναιμία και ιδιαίτερα χαρακτηριστικά στη βιοψία του ήπατος. Έχει ετερογενής κλινική εικόνα και συνήθως ανταποκρίνεται στην ανοσοκατασταλτική θεραπεία.<sup>1,2</sup>

## ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- Γυναίκα, 43 ετών, Μαροκινής καταγωγής προσήλθε στο Παθολογικό ΤΕΠ με καταβολή και επιδεινούμενη ικτερική χροιά από εβδομάδας.
- Η ασθενής παρουσιάζεται αιμοδυναμικά σταθερή, GCS=15/15, με ιστορικό αρτηριακής υπέρτασης.
- Δεν αναφέρει λήψη ηπατοτοξικών φαρμάκων ή/και ουσιών.
- Κατά τη φυσική εξέταση δεν αναδείχθηκε ευαισθησία, ούτε οργανομεγαλία.
- Από τον εργαστηριακό έλεγχο παρατηρήθηκε SGPT 5854 IU/L, SGOT 5588 IU/L, ολική χολερυθρίνη=15 mg/dl, άμεση χολερυθρίνη=11,25 mg/dl, LDH 1285 IU/L, ALP 312 IU/L, INR 2,04.

## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Στο πλαίσιο της διερεύνησης:

- Στάλθηκαν επίπεδα ακεταμινοφαίνης που ήταν εντός φυσιολογικών ορίων.
- Από τον υπέρηχο κοιλίας και την αξονική ΑΚΚ με IVC, αναδείχθηκαν ήπαρ και σπλήνας ομοιογενείς, αυξημένων διαστάσεων και με φυσιολογική απεικόνιση των αγγειακών σχηματισμών.
- Ο ιολογικός έλεγχος HAV, HBV, HCV, HEV, EBV, CMV, HSV, HIV ήταν αρνητικός.
- Στάλθηκε σερουλοπλασμίνη ορού (32mg/dl) και χαλκός ούρων 24ωρου (128,2 μγ/L), ενώ από τον οφθαλμολογικό έλεγχο δεν αναδείχθηκαν δακτύλιοι Kayser-Fleischer.
- Η ασθενής επιδεινώθηκε (INR=3.02, πτερυγοειδής τρόμος) και κατόπιν επικοινωνίας με τον ΕΟΜ εγκρίθηκε η μετάβασής της στην Ιταλία για μεταμόσχευση ήπατος (MELD score=28-30), ενώ η ασθενής αρνήθηκε.
- Μετρήθηκε IgG 2380 με τρεις μικρές ζώνες (IgG-κ, IgG-λ, IgM-λ ) και από τον ανοσολογικό έλεγχο προέκυψαν ANA 1:160, AMA 1:160, anti-LKM- 1,2 (-), anti-SLA/LP (-), f-aktin (-), anti-M2(-), c, p-ANCA (-), anti-dsDNA (-).
- Στάλθηκε ανοσολογικός έλεγχος για εξωηπατικά αυτοάνοσα (grave's, ρευματοειδής αρθρίτιδα, κοιλιοκάκη, Sjogren's s.) που ήταν αρνητικός.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Βάσει των ανοσολογικών ευρημάτων, έγινε έναρξη πρεδνιζολόνης (0,5mg/kg) με πτώση των επιπέδων των τρανσαμινασών και επαναφορά της ηπατικής βιοχημείας σε φυσιολογικά επίπεδα στον έναν μήνα.
- Έκτοτε, παρακολουθείται ως εξωτερική ασθενής με σταδιακή μείωση της πρεδνιζολόνης.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η διάγνωση της ΑΙΗ αποτελεί διαγνωστική πρόκληση.
- Είναι σημαντικό να συμπεριλαμβάνεται ως οντότητα στη διαφοροδιάγνωση της οξείας ηπατοκυτταρικής βλάβης, διότι η έγκαιρη διάγνωση και η άμεση έναρξη ανοσοκατασταλτικής θεραπείας είναι καθοριστικής σημασίας, καθώς συνδέονται με ταχεία βιοχημική ανταπόκριση και καλή κλινική πορεία.

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

- Δημιουργία τόσο ευρωπαϊκών όσο και διεθνών δικτύων με κέντρα αναφοράς σπάνιων ηπατολογικών νοσημάτων, για ανταλλαγή γνώσεων στη διαχείριση περιστατικών με ΑΙΗ.
- Εις βάθος έρευνα για τις παθογενετικές και διαγνωστικές πτυχές της νόσου, θα οδηγήσουν σε περαιτέρω κατανόηση και κατ' επέκταση έγκαιρη διάγνωση.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1.Rahim M, Miquel R, Heneghan M Approach to the patient with acute severe autoimmune hepatitis JHEP Reports, 2020; 2
2. Dalekos G, Gatselis N, Drenth J. EASL Clinical Practice Guidelines on the management of autoimmune hepatitis Journal of Hepatology, 2025; 83, 453-501

## ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΧΡΥΣΟΥΛΑ ΠΑΝΤΑΖΗ, ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΗ  
ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ  
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΝΑ-ΕΛΠΙΣ  
Email: pantazhxrysa@gmail.com  
Phone: 6984381935