

# A flebotomia, co-adjuvante terapêutico em doente com HCC, PCT e sobrecarga de ferro

Plácido, C., Barra, A., Lichtner, A., Cardoso, E., Costa, C., Nunes C.  
Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE – Amadora, Lisboa

## Introdução

A Porfíria Cutânea Tarda (PCT) é a forma mais frequente de Porfíria a nível mundial, podendo ser hereditária, com uma prevalência variável, entre 1:5000 – 1:70.000 <sup>(1)</sup> ou adquirida, sendo a Hepatite C Crónica (HCC) um dos fatores predisponentes. Os doentes infetados têm uma maior predisposição para o desenvolvimento de alterações do metabolismo da porfirina, com alterações cutâneas que podem limitar a sua atividade, e sobrecarga de ferro. <sup>(1)</sup> A prevalência mundial da infeção pelo Vírus da Hepatite C (VHC) em doentes com PCT é de 47%, sendo o genótipo 1b o mais prevalente (~90%). <sup>(2)</sup> A flebotomia é um tratamento que permite tanto a redução de ferro como das porfirinas dos tecidos, diminuindo os seus efeitos deletérios. <sup>(1)</sup> A literatura refere que o tratamento, com interferão, dos doentes com HCC, pode levar a melhoria das manifestações cutâneas, bem como à normalização das porfirinas na urina, enzimas hepáticas e valores da ferritina. <sup>(2)</sup>

## Objectivo

Partilhar um caso clínico de PCT em doente com HCC, e o papel da flebotomia como terapêutica coadjuvante.



In [www.regionalderm.com](http://www.regionalderm.com)

## Caso Clínico

Homem, 52 anos, caucasiano, ex-consumidor de drogas EV e HCC. Seguido em Dermatologia, por PCT (medicado com hidroxiclороquina – 400mg/semana), e Hepatologia, candidato a terapêutica tripla com Pegintron®, Ribavarina e Bocepravir.

Análises iniciais (08/11/2011): Porfirinas na urina 2015 µg/24h (<150); ferritina 458,2ng/ml (22-322); Sat. Transferrina 44 % (26-42); AST 68 U/L (0-34); ALT 125 U/L (10-49); GGT 151 U/L (<73); Htc 51,3%; Carga viral VHC 893563 UI/mL (Log 10 – 5,95). Genótipo 1b. Polimorfismo para a IL28B TT. Fibroscan®: Cirrose hepática.

Referenciado à consulta de imuno-hemoterapia a 24/01/12, para tratamento complementar com flebotomias, onde foi seguido e tratado durante 9 meses (9 flebotomias), com remissão total das lesões cutâneas, secundárias a PCT e valores finais de ferritina de 13 ng/ml.

Iniciou terapêutica tripla a 11/10/12, que fez durante 1 ano (posteriormente ARN viral não detetável).

Última consulta imuno-hemoterapia a 20/01/2015: Ferritina 54ng/ml, coproporfirinas totais na urina 29 µg/24h (<100 µg/24h), AST 20U/L, ALT 15U/L e GGT 33U/L.

## Discussão/Conclusão

Neste caso, a flebotomia revelou ser uma terapêutica eficaz na redução da sintomatologia cutânea da PCT e de diminuição da sobrecarga de ferro, não tendo limitado o início de terapêutica tripla para o VHC.

## Bibliografia

- Caballes, FR, Sendi, H, Bonkovsky, HL, Hepatitis C, Porphyria Cutanea Tarda, and Liver Iron: Un Update, *Liver Int.* 2012 July; 32(6): 880-893.
- Gisbert, JP, García-Buey, L, Pajares, JM, Moreno-Otero, R, Prevalence of hepatitis C virus infection in porphyria cutanea tarda: systematic review and meta-analysis, *Journal of Hepatology* 2003; 39: 620–627

Nota: Foi obtido consentimento informado do doente para a publicação deste caso