

na ativação das células estreladas e na fibrogênese foram associados a um risco aumentado de fibrose hepática, cirrose, malignidade e doença hepática terminal. Em outro estudo, a cirrose tinha nove vezes mais probabilidade de se desenvolver em indivíduos com hemocromatose que consumiam mais de 60 g de álcool por dia do que naqueles que bebiam menos que essa quantidade. **Discussão:** A relação entre etilismo crônico e a sobrecarga de ferro gerada pela HH na patogenia da Doença Hepática Avançada (fibrose ou cirrose hepática) está bem estabelecida. No entanto, os mecanismos dessa interação ainda não são bem estabelecidos. Assim, teoriza-se que o excesso dessas substâncias contribuem sinergicamente na ativação contínua de células estreladas hepáticas por meio do estresse oxidativo sobre os hepatócitos. Logo, é fomentado um processo fibrogênico que possui eminente capacidade de levar a quadros avançados de hepatopatias crônicas. **Conclusões:** Ante ao exposto, os objetivos foram alcançados, visto que é possível inferir a maior probabilidade do desenvolvimento de doença hepática grave na vigência de HH e etilismo crônico. Contudo, estudos futuros podem se beneficiar da investigação do álcool na exacerbação de hepatopatias relacionadas à hemocromatose, em virtude da escassez de registros na literatura sobre o tema.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.042>

PORFIRIA AGUDA INTERMITENTE: UM RELATO DE CASO

AKV Lacerda^a, MR Carvalho^b, MS Ibiapina^b,
HC Resende^b, AB Horsth^b, PCA Pinto^b,
FS Guilherme^b

^a Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil

^b Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, AL, Brasil

Introdução: Porfiria é um grupo de distúrbios metabólicos raros, caracterizados pela deficiência de uma das enzimas responsáveis pela biossíntese do heme, um componente crucial da hemoglobina, que levam ao acúmulo de seus precursores, resultando em uma ampla gama de sintomas clínicos que podem variar de leves a graves, dependendo do tipo específico de porfiria envolvida. A Porfiria Aguda Intermitente (PAI) é uma atribuída à deficiência da enzima porfobilinogênio desaminase e segue um padrão de herança autossômica dominante, afetando predominantemente mulheres na faixa etária de 20 a 40 anos. Os sintomas geralmente são intermitentes e podem incluir manifestações neurológicas e viscerais, podendo ser desencadeados por fatores ambientais. O objetivo do estudo é descrever um caso dessa doença rara diagnosticada em serviço de referência do estado de Alagoas. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 54 anos, admitida na Área Vermelha no dia 25/04/24, com relato de constipação, desconforto respiratório e rebaixamento de nível de consciência. Inicialmente houve hipótese diagnóstica de sepse de etiologia indeterminada e foi estabelecida antibiótico-terapia. Deu entrada na Unidade de Terapia Intensiva no dia 10/05/24, pois evoluiu com grave estado geral, apresentando sinais de agravamento do quadro clínico, com

desnutrição grave e coma, sendo necessário realizar intubação e monitorização. Encontrava-se sedada, bem adaptada a ventilação mecânica, hemodinamicamente estável com noradrenalina. Suspeitou-se de PAI devido à história familiar positiva. Apresentava hiponatremia, hipocloremia, hipomagnesemia, hiperglicemia e elevação da PCR. Dessa forma, solicitou-se a dosagem de porfobilinogênio e ácido delta-aminolevulínico, mas não estavam disponíveis no Hemocentro do estado. O teste genético confirmou o diagnóstico. Foi solicitada medicação específica mediante judicialização. Teve parada cardiorrespiratória no dia 11/06 e foi reanimada. Iniciou PANHEMATIN no dia 14/06, mas foi a óbito no dia 01/07 por morte encefálica. **Discussão:** O diagnóstico de porfiria aguda intermitente pode ser desafiador, uma vez que os sintomas iniciais muitas vezes se assemelham aos de outras condições agudas, como sepse ou distúrbios neurológicos. O reconhecimento precoce é crucial para a administração adequada da terapia, que inclui hema-tina para reverter a deficiência enzimática e dextrose para prevenir a depleção de glicose, que pode precipitar episódios agudos. A identificação e o manejo adequados dos desencadeantes, bem como o suporte contínuo, são essenciais para a recuperação e prevenção de futuros episódios. Nesse caso, a falta de recursos, tanto para diagnóstico, quanto para o tratamento, contribuíram para o desfecho desfavorável. Logo, destaca-se a importância de um maior conhecimento dos profissionais de saúde sobre a PAI, bem como investimentos em recursos materiais necessários ao sucesso terapêutico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.043>

ANEMIAS NA GESTAÇÃO COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

AKV Lacerda^a, FS Guilherme^b, MR Carvalho^b,
MS Ibiapina^b, HC Resende^b, PCA Pinto^b,
AB Horsth^b

^a Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil

^b Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, AL, Brasil

Introdução: A anemia gestacional é caracterizada por níveis de hemoglobina abaixo de 11 g/dL ou hematócrito menor que 33% no primeiro e último trimestre, e 32% no segundo trimestre. Principais causas incluem a diluição fisiológica da gravidez, hemorragias agudas, hemoglobinopatias hereditárias e anemia ferropriva. A anemia na gravidez está ligada ao aumento da mortalidade e morbidade materna e neonatal, além de efeitos adversos a longo prazo nos bebês. É um indicador de saúde pública importante devido à sua prevalência e associação com doenças crônicas. Portanto, é crucial entender a fisiopatologia, manifestações clínicas e tratamentos da anemia gestacional. **Método:** Uma revisão de literatura foi conduzida utilizando artigos de SciELO e PubMed (2022-2024), com as palavras-chave “Anemia gestacional” e “Anemia na gestação”, e operadores booleanos AND e OR. Cinco trabalhos científicos foram selecionados para a revisão. **Resultados:** Durante a gravidez, o volume plasmático da mulher se expande significativamente para sustentar o