



## **Hepatite aguda de origem desconhecida**

No início de abril, a Organização Mundial de Saúde (OMS) emitiu um alerta mundial sobre casos de hepatite aguda grave registrados no Reino Unido em que o agente causador da doença era desconhecido.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), até 29 de abril, mais de 200 casos haviam sido reportados no mundo, a maioria (163) no Reino Unido. Houve relatos na Espanha, Israel, Estados Unidos, Dinamarca, Irlanda, Holanda, Itália, Noruega, França, Romênia, Bélgica e Argentina - a maioria em crianças de um mês a 16 anos, com uma morte relatada. No Brasil alguns casos suspeitos estão em investigação.

Em 5 de maio, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) estava investigando 109 casos de crianças com hepatite aguda de origem desconhecida em 24 estados e um território desde outubro de 2021. Mais de 90% foram hospitalizados e 14% receberam transplantes de fígado. A maioria se recuperou totalmente, mas cinco crianças morreram. Embora mais da metade tenha uma infecção por adenovírus confirmada, não está claro se o vírus é a causa.

A nova hepatite tem origem desconhecida, a doença não tem relação direta com os vírus conhecidos da hepatite. Com base nas informações atuais, a maioria das crianças relatadas com a hepatite aguda não recebeu a vacina contra Covid-19, descartando uma ligação entre os casos e a vacinação neste momento. Em alguns casos relatados, foi detectada a presença do vírus SARS-CoV-2, e esta é uma das linhas de investigação junto com outras, como o adenovírus.

O adenovírus é um vírus comum que pode causar sintomas respiratórios, vômitos e diarreia, e no geral, a infecção é de duração limitada e não evolui para quadros mais graves. Os adenovírus se espalham de pessoa para pessoa e mais comumente causam doenças respiratórias, mas, dependendo do tipo, também podem causar outras doenças como gastroenterite, conjuntivite e cistite. O adenovírus tipo 41 geralmente apresenta-se como diarreia, vômitos e febre, muitas vezes acompanhado de sintomas respiratórios. Embora casos de hepatite tenham sido relatados em crianças imunocomprometidas com infecção por adenovírus, o adenovírus tipo 41 não é conhecido por causar hepatite em crianças que são consideradas saudáveis.

Há outras possibilidades, além do adenovírus, para o agente etiológico da hepatite de origem desconhecida, tais como, reação imune ao adenovírus, exposição ambiental, medicamentos, outras infecções, incluindo SARS-CoV-2 ou o resultado de vigilância ampliada.

---



## SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO DISTRITO FEDERAL

SRTVN 702 - Edifício Brasília Rádio Center – 2º andar - Salas: 2106 a 2108  
Brasília – DF CEP: 70719-900 CNPJ: 00.444.521/0001-38  
Tel: (61) 3327-1073 - Cel: (61)98434-7948 - e-mail: [spdf@spdf.com.br](mailto:spdf@spdf.com.br)

Os sintomas de hepatite, ou inflamação do fígado, incluem: febre, fadiga, perda de apetite, náuseas, vômitos, dor abdominal, urina escura, fezes de cor clara, dor nas articulações e icterícia e ocorrem em crianças, principalmente até 10 anos de idade. No exame laboratorial chama a atenção o aumento dos níveis de enzimas hepáticas (aspartato transaminase (AST) ou alanina aminotransaminase (ALT) acima de 500 UI/L. O tratamento atual busca aliviar os sintomas, manejar e estabilizar e em casos de maior gravidade, encaminhar para Centros de referência que realizem transplante hepático.

Como medida profilática no momento, a recomendação do CDC aos países é manterem-se informados, monitorarem e notificarem os casos.

O CDC pede aos médicos que considerem testar pacientes pediátricos com hepatite de etiologia desconhecida para o adenovírus, e que reportem possíveis casos de hepatite de origem desconhecida às autoridades estaduais de saúde pública. Além disso, deve incentivar os pais e cuidadores de crianças a ficarem atentos aos sintomas da hepatite e entrarem em contato com seu profissional de saúde, se algo os preocuparem.

O CDC continua recomendando manter o calendário de vacinação atualizados, e que os pais e cuidadores de crianças pequenas tomem as mesmas medidas preventivas diárias que recomendamos para todos, como lavar as mãos com frequência, evitar contato com pessoas doentes, cobrir o nariz e a boca ao tossir ou espirrar, e evite tocar seus olhos, nariz e boca.

### As definições de caso:

- **Caso Confirmado:** Uma pessoa com hepatite aguda (vírus não-hepatite A, B, C, D e E) com aspartato transaminase (AST) ou alanina transaminase (ALT) acima de 500 U/L, com 10 anos de idade ou menos, desde 1 de janeiro de 2022.
- **Caso Possível:** Uma pessoa com hepatite aguda (vírus não-hepatite A, B, C, D e E) com AST ou ALT acima de 500 U/L, com idade entre 11 e 16 anos, desde 1 de janeiro de 2022.
- **Contato de Caso Provável:** Uma pessoa que apresenta uma hepatite aguda (vírus não-hepatite A, B, C, D e E) de qualquer idade que é um contato próximo de um caso confirmado desde 1 de janeiro de 2022.

### Orientações do CDC para testes do adenovírus de crianças com hepatite de causa desconhecidas:

- 1) Amostra de sangue (sangue total, plasma ou soro) coletada no tubo roxo com o ácido etilenodiaminotetracético; sangue total é preferido ao plasma;



## SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO DISTRITO FEDERAL

SRTVN 702 - Edifício Brasília Rádio Center – 2º andar - Salas: 2106 a 2108  
Brasília – DF CEP: 70719-900 CNPJ: 00.444.521/0001-38  
Tel: (61) 3327-1073 - Cel: (61)98434-7948 - e-mail: [spdf@spdf.com.br](mailto:spdf@spdf.com.br)

- 2) Espécime respiratório (swab nasofaríngeo, escarro ou lavado bronquioalveolar);
- 3) Amostra de fezes ou swab retal; é preferível uma amostra de fezes a um Swab retal;
- 4) Tecido hepático, se uma biópsia foi clinicamente indicada, ou se tecido de explante de fígado nativo ou autópsia está disponível: tecido hepático fixado em formalina e embebido em parafina, tecido de fígado fresco, congelado em gelo seco ou nitrogênio líquido imediatamente ou assim que possível, e armazenado a -70 graus Celsius ou mais frio.
- 5) O teste de amplificação de ácido nucleico, como reação em cadeia da polimerase (PCR), é o preferido, conforme a orientação. O teste de sangue total por PCR é preferível ao teste de plasma por PCR. As amostras clínicas devem ser testadas localmente quando possível.

### Referências:

1. Organização Mundial da Saúde (15 de abril de 2022). Notícias sobre surtos de doenças; Hepatite aguda de etiologia desconhecida - Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/acute-hepatitis-of-unknown-aetiology---the-united-kingdom-of-great-britain-and-northern-ireland>.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). CDC Alerts Providers to Hepatitis Cases of Unknown Origin. Atlanta: CDC; 2022. Available at: <https://www.cdc.gov/media/releases/2022/s0421-hepatitisalert.html>.

Brasília, 12 de maio de 2022.



Renata Seixas  
Presidente SPDF