ESCORE ERDHAI

Parâmetro	Escore	Notas explicativas
Relação Fosfatase Alcalina/AST (ou ALT):		A
< 1,5 1,5 - 3,0 > 3,0	+2 0 -2	
Gamaglobulina ou IgG (nº de vezes acima do normal):		
> 2,0 1,5 - 2,0 1,0 - 1,5 <1,0	+3 +2 +1 0	
FAN, AML ou anti-LKM1:		B
> 1:80 1:80 1:40 < 1:40	+3 +2 +1 0	
Anti-mitocôndria positivo:	-4	
Marcadores de hepatites virais:		C
Positivos	-3	
Negativos	+3	
Consumo medicamentos hepatotóxicos atual ou recente:		
Presente	-4	
Ausente	+1	
Consumo médio de álcool:		
<25 g/dia	+2	
>60 g/dia	-2	
Histologia hepática:		
Infiltrado peri-portal com necrose em saca bocado	+3	
Infiltrado linfoplasmocitário predominantemente	+1	
Hepatócitos em roseta	+1	
Nenhum dos acima	-5	
Alterações biliares	-3	
Outras alterações	-3	
Outra doença autoimune (própria ou familiar de 1º grau)	+2	
Parâmetros opcionais:		
Positividade de outro anticorpo associado com HAI	+2	D, E
HLA DR3, DR4 ou DR13	+1	D, F
Resposta ao tratamento imunossupressor:		G
Completa	+2	H
Recaída com a diminuição	+3	I
TOTAL		

_____ _____/_____/_____

Carimbo e assinatura do(a) médico(a) Data

Notas Explicativas

A. Calculado com número de vezes acima do limite superior da normalidade da FA dividido pelo número de vezes acima do limite superior da normalidade da AST .
B. Títulos medidos por imunofluorescência indireta em tecidos de roedores ou para o FAN em células Hep-2. Títulos mais baixos em crianças podem ser significantes e devem pontuar pelo menos 1 ponto (especialmente de anti-LKM1).
C. Considera-se como negativo resultado negativos de todos a seguir: anti-HAV IgM, HBsAg, anti-HBc IgM, anti-HCV e reação em cadeia da polimerase para HCV qualitativo. Se uma etiologia viral é suspeitada pode-se considerar necesssária a exclusão do citomegalovírus e do vírus Epstein-Barr.
D. Válidos para pontuação apenas se FAN, AML e anti-LKM1 negativos.
E. Incluem anti-SLA/LP, p-ANCA, anti-ASGPR, anti-LC1 e anti-sulfatide.
F. HLA DR13 incluído no escore original de acordo com resultados de estudo realizado em São Paulo.14
G. Se paciente ainda não foi tratado, desconsiderar e utilizar ponto de corte prétratamento (ver a seguir). Incluir a pontuação apropriada após inicio da terapia.
H. Resposta completa (pelo menos 1 das seguintes situações): 1- melhora importante dos sintomas associada a normalização da AST, ALT, bilirrubinas e gamaglobulinas no prazo de 1 ano do início do tratamento e mantido por 6 meses; 2- melhora dos sintomas com melhora de 50% da AST, ALT e bilirrubinas no primeiro mês de tratamento e com AST e ALT permanecendo no máximo 2 vezes o limite superior da normalidade durante os primeiros seis meses da terapia de manutenção; 3- biópsia durante este período mostrando no máximo atividade mínima.
I. Recaída (uma das seguintes situações após resposta completa): 1- aumento da AST ou ALT acima de 2x o limite superior da normalidade; 2- biópsia hepática mostrando doença ativa; 3- retorno de sintomas que necessitem aumento da imunossupressão acompanhado de aumento na AST ou ALT.

O diagnóstico de hepatite auto-imune é feito da seguinte forma:

a) Pacientes que ainda não tenham sido tratados com imunossupressores:

- ERDHAI de 10 a 15 (diagnóstico provável de hepatite autoimune);
- ERDHAI acima de 15 (diagnóstico definido de hepatite autoimune).

b) Paciente já tratados com imunossupressores:

- ERDHAI de 12 a 17 (diagnóstico provável de hepatite autoimune);
- ERDHAI acima de 17 (diagnóstico definido de hepatite autoimune).