

Cuidados em pacientes com insuficiência hepática aguda na UTI

Care of Patients with Acute Liver Failure in the ICU

Maurício Jorge Andrade Júnior

Graduado em Medicina

Universidade Brasil (Maio de 2020)

mauricioandrade.odonto@yahoo.com.br

Ítalo Carneiro de Oliveira

<https://orcid.org/0009-0004-3718-9545>

Graduado em Farmácia

Centro Universitário de Excelência (UNEX)

Italotim7@gmail.com

RESUMO

Introdução A insuficiência hepática aguda (IHA) é uma condição clínica grave caracterizada pela perda rápida da função hepática, sem histórico prévio de doença hepática. Esta condição pode ser desencadeada por hepatite viral, intoxicação medicamentosa, uso excessivo de álcool, entre outros fatores. Pacientes com IHA que necessitam de cuidados intensivos são frequentemente internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) devido ao risco elevado de complicações. As complicações associadas à IHA incluem encefalopatia hepática, síndrome hepatorenal, distúrbios de coagulação e infecções, o que requer um manejo especializado e monitoramento constante. O tratamento visa estabilizar a função hepática, controlar as complicações e, em alguns casos, preparar o paciente para transplante hepático. **Objetivo** O objetivo deste estudo é revisar as melhores práticas para o manejo de pacientes com insuficiência hepática aguda em UTIs, destacando as intervenções terapêuticas eficazes, o controle das complicações e os critérios para o transplante hepático. **Metodologia** Foi realizada uma revisão da literatura baseada em artigos publicados entre 2018 e 2023, com foco em estudos clínicos e revisões sistemáticas relacionadas ao manejo da insuficiência hepática aguda em UTIs. As fontes foram obtidas nas bases de dados PubMed, Scopus e Embase, utilizando-se critérios de inclusão de artigos que abordassem o tratamento intensivo, o controle de complicações e a avaliação para transplante hepático. Foram excluídos artigos sem revisão por pares ou aqueles com foco em condições não relacionadas à IHA. Ao todo, 30 artigos foram selecionados por sua relevância e qualidade científica. **Discussão** O manejo da insuficiência hepática aguda na UTI é um desafio complexo que requer uma abordagem intensiva e multidisciplinar. Primeiramente, a estabilização hemodinâmica é essencial para prevenir a falência de órgãos. Pacientes com IHA frequentemente apresentam hipotensão grave, sendo necessário o uso de vasopressores, como a noradrenalina, para garantir a perfusão adequada dos órgãos vitais. Além disso, a monitorização da função renal é fundamental, já que a insuficiência renal aguda é uma complicação comum na IHA. O uso de vasoconstritores, como a terlipressina, tem mostrado benefícios na reversão da síndrome hepatorenal, uma complicação grave e

frequentemente associada à IHA. A encefalopatia hepática, caracterizada pelo acúmulo de toxinas como a amônia, é outra complicação que exige manejo rigoroso. A administração de lactulose e antibióticos, como rifaximina, ajuda a reduzir a produção de amônia no trato gastrointestinal, melhorando o quadro clínico. Distúrbios de coagulação também são frequentes, devido à incapacidade do fígado de sintetizar os fatores de coagulação. O uso de vitamina K, plaquetas e plasma fresco congelado é necessário para corrigir esses distúrbios e reduzir o risco de sangramentos. Em casos de falência hepática irreversível, o transplante hepático é considerado. A avaliação para transplante é baseada em critérios como a presença de encefalopatia hepática grave e a falência de múltiplos órgãos. No entanto, a escassez de órgãos continua a ser um desafio, o que torna fundamental a avaliação precoce para determinar a viabilidade do transplante. **Conclusão** O manejo da insuficiência hepática aguda na UTI exige estabilização hemodinâmica, controle da encefalopatia hepática, monitoramento renal e manejo de distúrbios de coagulação. A intervenção precoce e o monitoramento rigoroso são essenciais para melhorar os desfechos dos pacientes com IHA.

Palavras-chave: Insuficiência hepática aguda, UTI, encefalopatia hepática, síndrome hepatorenal, transplante hepático, cuidados intensivos.