

ABORDAGEM CLÍNICA E TERAPÊUTICA DA INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA AGUDA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

**Pedro Lucas Alves Albuquerque¹, Maria Heloisa dos Santos Silva², Paulino Ferreira da Silva Neto¹,
Jeciely Micaele da Silva Tenório¹.**

1. Discente de Medicina, AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão (AFYA FCM), Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.

2. Discente de Medicina, Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), Olinda, Pernambuco.

(pedro.alvesalbuquerque3@gmail.com)

Introdução: A insuficiência hepática aguda é uma síndrome rara e grave caracterizada pela rápida perda da função hepática em indivíduos previamente hígidos. Define-se pela presença de coagulopatia e encefalopatia em curto período. Diversas etiologias estão implicadas, incluindo infecções virais, drogas hepatotóxicas e causas autoimunes. Apesar dos avanços terapêuticos, apresenta alta mortalidade. **Objetivo:** Analisar os mecanismos fisiopatológicos, manifestações clínicas, métodos diagnósticos e abordagens terapêuticas da insuficiência hepática aguda. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde: “Insuficiência Hepática Aguda”, “Transplante de Fígado” e “Emergências”, combinados pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos publicados em português e inglês nos últimos cinco anos, disponíveis em texto completo, que abordassem o diagnóstico e manejo da insuficiência hepática aguda. Após a seleção, cinco estudos foram analisados integralmente e integrados aos resultados. **Resultados:** A insuficiência hepática aguda manifesta-se de forma abrupta, com icterícia progressiva, alterações da coagulação e encefalopatia hepática em diferentes graus, frequentemente acompanhada de instabilidade hemodinâmica e disfunção renal. Dessa forma, o diagnóstico depende da associação de parâmetros clínicos e laboratoriais, incluindo dosagem de transaminases, bilirrubinas, tempo de protrombina e avaliação neurológica seriada. Assim, exames complementares como ultrassonografia e tomografia auxiliam na exclusão de causas estruturais e complicações. Outrossim, a terapêutica baseia-se em suporte intensivo, controle de complicações metabólicas e prevenção de infecções, sendo o transplante hepático a intervenção definitiva nos casos de falência progressiva. Dessa maneira, critérios prognósticos, como o escore de King’s College, desempenham papel essencial na indicação do transplante, permitindo melhor seleção dos pacientes. Além disso, a monitorização contínua em unidade de terapia intensiva possibilita intervenção precoce diante de deterioração clínica, favorecendo a estabilização temporária até a realização do transplante. O manejo do edema cerebral, a reposição adequada de fluidos e a correção das coagulopatias representam pilares fundamentais do cuidado multidisciplinar, destacando-se a necessidade de centros especializados para garantir maior sobrevida. **Conclusão:** A insuficiência hepática aguda constitui uma emergência médica grave, cujo desfecho depende do reconhecimento precoce e da estratificação prognóstica adequada. Dessa

forma, a integração entre suporte intensivo e avaliação criteriosa para transplante hepático é determinante para reduzir complicações e melhorar a sobrevida dos pacientes acometidos.

Palavras-Chaves: Insuficiência hepática aguda. Emergência. Transplante de fígado.

Área-Temática: Emergências hepáticas e gastrointestinais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ARSHAD, M. A.; MURPHY, N.; BANGASH, M. N. Acute liver failure. **Clinical Medicine**, v. 20, n. 5, p. 505–508, set. 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1470211824034778?via%3Dihub>. Acesso em 30 de ago. 2025.

KIM, J. D. Acute Liver Failure: Current Updates and Management. **Korean Journal of Gastroenterology**, v. 81, n. 1, p. 17–28, 25 jan. 2023. Disponível em: <https://www.kjg.or.kr/journal/view.html?doi=10.4166/kjg.2022.148>. Acesso em 30 de ago. 2025.

LEMMER, P.; POSPIECH, J. C.; CANBAY, A. Liver failure—future challenges and remaining questions. **Annals of Translational Medicine**, v. 9, n. 8, p. 734–734, abr. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33987432>. Acesso em: 30 de ago. 2025.

TUJIOS, S.; STRAVITZ, R. T.; LEE, W. M. Management of Acute Liver Failure: Update 2022. **Seminars in Liver Disease**, v. 42, n. 03, p. 362–378, ago. 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10576953>. Acesso em: 30 de ago. 2025.

VASQUES, F.; CAVAZZA, A.; BERNAL, W. Acute liver failure. **Current Opinion in Critical Care**, v. 28, n. 2, p. 198–207, 9 fev. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35142727>. Acesso em: 30 de ago. 2025.