

MANEJO DA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EM PACIENTES COM HEPATOPATIA CRÔNICA: DESAFIOS CLÍNICOS E ATUALIZAÇÕES TERAPÊUTICAS

Ana Karoline Aragão de Sousa, José Renato Moura Pires, Livia Raquel Teles de Paula, Lorena Nepomuceno Meliga, Yohana Nathalia Nepomuceno Cordeiro

Centro Universitário Inta – UNINTA (liviaraquelpaula@gmail.com)

Introdução: A hemorragia digestiva alta (HDA) representa uma das complicações mais graves e letais em pacientes com doença hepática crônica (DHC), frequentemente associada à ruptura de varizes esofágicas ou gástricas decorrentes da hipertensão portal. O manejo adequado desses quadros exige intervenção rápida, uma vez que as alterações fisiopatológicas e os distúrbios de coagulação inerentes à hepatopatia dificultam a hemostasia e elevam o risco de ressangramento. **Objetivo:** Sintetizar as evidências científicas recentes sobre o manejo da hemorragia digestiva alta em pacientes com DHC, destacando os principais desafios clínicos na prevenção de complicações infecciosas e as atualizações terapêuticas farmacológicas. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura, por meio de busca nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, LILACS, Portal Periódicos CAPES, PubMed, SciELO, UpToDate. Após a busca, foram identificados 17.100 artigos publicados entre 2020 a 2026, nos idiomas de Inglês e Português. No entanto, após processo de leitura e triagem por títulos e resumos, e a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados sete artigos, considerados relevantes, para compor a amostra final desta revisão. **Resultados:** A análise da literatura evidencia que os maiores desafios clínicos no manejo da HDA em hepatopatas incluem a prevenção do ressangramento precoce e o controle das infecções secundárias, como a peritonite bacteriana espontânea. No âmbito das atualizações terapêuticas, os estudos destacam a eficácia da abordagem combinada. A terapia farmacológica precoce unindo drogas vasoativas, como terlipressina a antibioticoterapia profilática, reduz significativamente a mortalidade geral. Além disso, a ligadura elástica endoscópica consolidou-se como tratamento hemostático de escolha por sua eficácia e segurança frente à escleroterapia, enquanto o uso do TIPS (Shunt Portossistêmico Intra-hepático Transjugular) precoce é apontado como estratégia de resgate para pacientes de alto risco de falha terapêutica. **Considerações Finais:** Conclui-se que o manejo da HDA no paciente cirrótico evoluiu para protocolos multimodais rigorosos baseados em estabilização hemodinâmica, antibioticoterapia profilática e drogas vasoativas. A rápida identificação clínica e a associação de recursos endoscópicos e farmacológicos continuam sendo os determinantes primários para o sucesso terapêutico e a sobrevida. Isso é feito via classificação de risco pelo score Child-Pugh, ressuscitação volêmica criteriosa e uso de TIPS precoce como resgate para casos refratários.

Palavras-chave: Farmacoterapia, Hipertensão Portal, Hemostasia.

Área Temática: Gastroenterologia e Hepatologia.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRITO, Ana Beatriz da Silva; ASSAD, Leonardo. Doença da coagulação e hemostasia hepática: mecanismos e implicações clínicas. **Jornal de Pesquisa Médica e Biociências**, [s. l.], v. 5, p. 854–864, 2025. DOI: 10.70164/jmbr.v2i5.938. Disponível em: <https://journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/938>. Acesso em: 17 fev. 2026.

CARO, Jaime Javier Garcia *et al.* Hemorragia digestiva alta em pacientes com doença hepática crônica: desafios clínicos e estratégias terapêuticas atuais. **Lumen et Virtus**, [s. l.], v. 16, n. 50, p. 9193–9209, 2025. DOI: 10.56238/levv16n50-078. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/6883>. Acesso em: 17 fev. 2026.

CEOLAN, Ana *et al.* Diagnóstico e tratamento das hemorragias digestivas altas e baixas. *In: Gastroenterologia e Hepatologia*. 13. ed. [s. l.]: Pasteur, 2025. cap. 12, p. 110-122. DOI: 10.59290/0200128239. Disponível em: https://sistema.editorapasteur.com.br/uploads/pdf/publications_chapter/0200128239.pdf. Acesso em: 17 fev. 2026.

FORTEA, Jose Ignacio *et al.* Carvedilol vs. propranolol for the prevention of decompensation and mortality in patients with compensated and decompensated cirrhosis. **Journal of Hepatology**, [s. l.], v. 83, n. 1, p. 70-80, jul. 2025. DOI: 10.1016/j.jhep.2024.12.017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39701300/>. Acesso em: 22 fev. 2026.

MARCONDES, Mariana Barros. **Hemorragia digestiva alta na cirrose**: estudo prospectivo sobre fatores associados a mortalidade. Botucatu: Universidade Estadual Paulista (Unesp), 2025. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/cae703ef-d1f0-4e37-b8bc-b8debae292d8/content>. Acesso em: 20 fev. 2026.

PARANHOS, Silvia Gomes *et al.* Principais complicações e manejo da cirrose hepática: uma revisão sistemática. **Lumen et Virtus**, [s. l.], v. 15, n. 41, p. 5494–5507, 2024. DOI: 10.56238/levv15n41-045. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/807>. Acesso em: 21 fev. 2026.

PROSTY, Connor *et al.* Prophylactic Antibiotics for Upper Gastrointestinal Bleeding in Patients With Cirrhosis: A Systematic Review and Bayesian Meta-Analysis. **JAMA Internal Medicine**, [s. l.], v. 185, n. 10, p. 1194-1203, out. 2025. DOI: 10.1001/jamainternmed.2025.3832. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40788637/>. Acesso em: 22 fev. 2026.