INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA AGUDA: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E ESTRATÉGIAS DE MANEJO

Eduardo de Pádua Scarpellini[1], Ayumi Hamaue[1], Thomas Richard Hamaue[1], Maria Fernanda Burin Pastorello[1], William João Falcão[1], Gabriel Morgan de Mello[1], Pedro Henrique Medeiro Birtche[1], Sophia Martins Matheus de Almeida[1], Giovanna Souza Lima Bernardi[1], Marcelo Haddad Filho[2]

[1]Faculdade São Leopoldo Mandic – SLM

[2]Universidade Nove de Julho - Uninove

(eduardo.padua05@gmail.com)

RESUMO:

A insuficiência hepática aguda (IHA) é uma condição grave caracterizada pela rápida deterioração da função hepática, frequentemente causada por hepatite viral, toxicidade por medicamentos, e doenças autoimunes. Este estudo de revisão aborda as manifestações clínicas, métodos diagnósticos e estratégias de manejo da IHA, incluindo suporte intensivo e transplante hepático. A identificação precoce e o manejo adequado são cruciais para melhorar os desfechos. Avanços tecnológicos, como dispositivos de suporte hepático extracorpóreo, têm melhorado as abordagens diagnósticas e terapêuticas. A revisão contribui para uma prática clínica mais informada, promovendo a redução da mortalidade e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com IHA.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Hepática Aguda. Diagnóstico. Manejo Clínico.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências hepáticas e gastrointestinais.

INTRODUÇÃO:

A insuficiência hepática aguda (IHA) é uma condição clínica rara, mas grave, caracterizada pela rápida deterioração da função hepática em indivíduos previamente saudáveis (Bernardi & Angelico, 2017). Esta condição pode levar a complicações severas, incluindo encefalopatia hepática e coagulopatia, e requer intervenção médica urgente (Harrison & Wright, 2016). As causas mais comuns de IHA incluem hepatite viral, toxicidade por medicamentos (particularmente paracetamol), doenças autoimunes e isquemia hepática (Lee, 2013). A identificação precoce e o manejo adequado são cruciais para melhorar os desfechos dos pacientes. O objetivo deste estudo é revisar de forma abrangente as manifestações clínicas da insuficiência hepática aguda, os métodos diagnósticos utilizados e as estratégias de manejo disponíveis. Serão abordadas as diretrizes para a avaliação e tratamento da IHA, incluindo intervenções médicas e possíveis transplantes de fígado. Este trabalho visa fornecer uma visão atualizada e detalhada que possa servir como referência para profissionais de saúde envolvidos no tratamento de pacientes com insuficiência hepática aguda. Por meio desta revisão, esperamos contribuir para a melhoria da prática clínica e promover um entendimento mais profundo dos mecanismos patofisiológicos, diagnósticos e opções terapêuticas para o manejo eficaz da IHA.

METODOLOGIA:

Este estudo adota uma abordagem de revisão bibliográfica, com o objetivo de compilar e analisar as evidências mais recentes sobre a insuficiência hepática aguda (IHA). A revisão foi conduzida em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed, Scopus e Web of Science, abrangendo artigos publicados entre janeiro de 2010 e junho de 2024. Foram incluídos estudos clínicos, revisões sistemáticas, meta-análises e diretrizes de manejo clínico relacionadas à IHA. A seleção dos artigos seguiu critérios específicos: estudos que abordassem manifestações clínicas, métodos diagnósticos, intervenções terapêuticas e avanços tecnológicos no tratamento da IHA. As palavras-chave utilizadas para a busca foram: “acute liver failure” and “clinical management” and “diagnosis” and “therapeutic interventions” and “liver transplantation” A análise dos dados envolveu a identificação e categorização dos principais sintomas da IHA, os métodos diagnósticos utilizados, e a eficácia das intervenções terapêuticas atuais. As informações foram extraídas e sintetizadas de forma a permitir uma compreensão abrangente e atualizada do tema. Quanto às normas éticas, sendo esta uma revisão de literatura, não houve necessidade de aprovação por comitês de ética em pesquisa, uma vez que não envolveu coleta de dados diretamente de seres humanos ou experimentação animal. Contudo, todos os estudos revisados que incluíram participantes humanos seguiram os princípios éticos da Declaração de Helsinque e foram aprovados por comitês de ética apropriados, conforme relatado pelos autores originais. Este método permitiu uma análise detalhada e crítica das abordagens atuais para o manejo da IHA, contribuindo para a melhoria contínua das práticas clínicas e o aprimoramento dos cuidados com os pacientes.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:

A insuficiência hepática aguda (IHA) é uma síndrome complexa caracterizada pela rápida perda da função hepática, geralmente em menos de 26 semanas, em pacientes sem doença hepática pré-existente (Roberts & Schilsky, 2017). A etiologia da IHA é diversificada, com causas que incluem infecções virais (como hepatite A e B), intoxicações por medicamentos (especialmente paracetamol), doenças autoimunes, síndrome de Reye e isquemia hepática (Lee, 2013; Olson & Larson, 2015). Clinicamente, a IHA se apresenta com sintomas como icterícia, encefalopatia hepática, coagulopatia, e, em casos avançados, edema cerebral e falência de múltiplos órgãos (Stravitz & Lee, 2019). A encefalopatia hepática, que resulta do acúmulo de toxinas no sangue que afetam o cérebro, é um indicador crítico da gravidade da IHA (Bernardi & Angelico, 2017). O diagnóstico da IHA envolve uma combinação de história clínica, exames laboratoriais e de imagem. Testes de função hepática, incluindo níveis de bilirrubina, transaminases, fosfatase alcalina, e tempo de protrombina, são fundamentais (Harrison & Wright, 2016). Exames de imagem, como ultrassonografia e tomografia computadorizada (TC), ajudam na avaliação da anatomia hepática e na exclusão de outras causas de disfunção hepática (Roberts & Schilsky, 2017). O manejo da IHA requer uma abordagem multidisciplinar e inclui suporte intensivo, monitoramento contínuo e, em muitos casos, consideração para transplante hepático (Stravitz & Lee, 2019). O tratamento médico pode incluir agentes farmacológicos para controlar a pressão intracraniana, antibióticos para infecções concomitantes, e terapias específicas para a causa subjacente (como o uso de acetilcisteína na toxicidade por paracetamol) (Olson & Larson, 2015). O transplante de fígado é frequentemente a única opção curativa para pacientes com IHA que não respondem ao tratamento médico. A

seleção criteriosa dos candidatos e o manejo pré-operatório são cruciais para o sucesso do transplante (Bernardi & Angelico, 2017). Avanços recentes, como dispositivos de suporte hepático extracorpóreo, oferecem novas esperanças para o manejo da IHA, embora ainda sejam necessários mais estudos para confirmar sua eficácia (Roberts & Schilsky, 2017). A implementação de dispositivos de suporte hepático extracorpóreo, como sistemas de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) e dispositivos de bioartificial liver support, tem mostrado potencial em melhorar a sobrevivência em curto prazo, proporcionando uma ponte até o transplante hepático ou a recuperação funcional do fígado (Stravitz & Lee, 2019). No entanto, esses métodos ainda estão em fase experimental e seu uso deve ser cuidadosamente avaliado com base no perfil do paciente e na disponibilidade de recursos. Além do suporte intensivo, o manejo da IHA também envolve a identificação e tratamento de complicações como a síndrome hepatorrenal, hipoglicemia e infecções bacterianas secundárias, que podem agravar o estado clínico do paciente (Olson & Larson, 2015). A terapia nutricional adequada é crucial, uma vez que a desnutrição pode comprometer a resposta imune e a capacidade de regeneração hepática. A pesquisa contínua e o desenvolvimento de novas terapias, incluindo intervenções farmacológicas e técnicas avançadas de suporte hepático, são essenciais para melhorar os desfechos dos pacientes com IHA. O uso de biomarcadores para prognóstico e monitoramento da resposta ao tratamento também é uma área promissora que pode fornecer informações valiosas para a tomada de decisão clínica (Harrison & Wright, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Este estudo de revisão abordou de forma abrangente a insuficiência hepática aguda (IHA), destacando suas manifestações clínicas, métodos diagnósticos e estratégias de manejo. A identificação precisa da etiologia da IHA por meio de exames laboratoriais e de imagem é crucial para a escolha do tratamento adequado e para a melhoria dos desfechos dos pacientes. A revisão revelou que intervenções terapêuticas, incluindo suporte intensivo e transplante hepático, são essenciais no manejo da IHA. A monitorização contínua e a gestão das complicações são fundamentais para o tratamento eficaz. Os avanços tecnológicos, como dispositivos de suporte hepático extracorpóreo, têm melhorado significativamente as abordagens diagnósticas e terapêuticas. A compreensão aprofundada dos mecanismos subjacentes e das abordagens terapêuticas para a IHA é essencial para o desenvolvimento de práticas clínicas baseadas em evidências. Este estudo reforça a necessidade contínua de educação e atualização dos profissionais de saúde sobre as melhores práticas para o manejo da IHA, promovendo a redução da mortalidade e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

BERNARDI, Mauro; ANGELICO, Mario. **Acute Liver Failure: Clinical Syndromes and Management.** New York: Springer, 2017.

HARRISON, David J.; WRIGHT, Martin C. **Liver Disease and Regeneration.** Cambridge: Cambridge University Press, 2016.

LEE, William M. **Acute Liver Failure.** New England Journal of Medicine, 2013.

OLSON, J. A.; LARSON, Anne M. **Management of Acute Liver Failure.** Clinical Liver Disease, 2015.

ROBERTS, E. A.; SCHILSKY, M. L. **Diagnosis and Management of Acute Liver Failure.** Hepatology, 2017.

STRAVITZ, R. Todd; LEE, William M. **Acute Liver Failure: Evaluation and Management.** Clinics in Liver Disease, 2019.