

A SÍNDROME HEPATORRENAL EM ASSOCIAÇÃO A CIRROSE: UMA ANÁLISE DAS COMPLICAÇÕES QUE CIRCUNDAM OS PACIENTES HEPATOPATAS.

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3ª edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8
DOI: 10.54265/LRDB9262

BIANCARDI; Isabella Muniz¹

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Síndrome Hepatorrenal (SHR) é definida como uma síndrome multifatorial e significativamente complexa que afeta tanto o fígado quanto os rins. A SHR resulta de cicatrização grave do fígado e distúrbios adicionais associados à cirrose. Dentre eles, destaca-se a hipertensão portal (PHTN), inflamação sistêmica, vasodilatação e vasoconstrição que interrompem a estrutura e a função do fígado. A definição e os critérios de diagnóstico se seguem de acordo as recomendações da Associação Americana para o Estudo de Doenças do Fígado (AASLD), e o Clube Internacional de Ascite (ICA) e Doença Renal: Improving Global Outcomes (KDIGO). Sendo assim, a SHR possui um mecanismo patológico associado a pacientes com doença hepática aguda ou crônica; destaca-se também, a ligação entre a Lesão Renal Aguda (LRA) e a síndrome hepatorrenal, ambas possuem um processo de causa e consequência que se relaciona diretamente com a cirrose, tendo em vista que LRA é uma complicação grave da cirrose que ocorre em aproximadamente 50% dos indivíduos hospitalizados. Nesse sentido, a SRH consiste na lesão aguda renal mais grave que acomete os pacientes cirróticos em estado grave e doença avançada; na cirrose descompensada, tanto a vasodilatação secundária à hipertensão portal quanto a inflamação sistêmica induzida pela translocação bacteriana intestinal tendem a causar essa vasoconstrição renal e subsequente desenvolvimento de SHR, que se destaca como a principal causa de mortalidade em pacientes cirróticos. **OBJETIVOS:** Elucidar os mecanismos de associação entre a síndrome hepatorrenal e a cirrose, a fim de compreender as complicações que acometem os pacientes cirróticos em estado grave. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na literatura mais recente, de até 3 anos, na qual foram utilizadas as principais nas bases de dados de indexadores para a seleção dos estudos, tendo destaque as bases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Science Direct, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine) e Uptodate. Para a pesquisa dos 8 artigos e estudos selecionados foram utilizados os Descritores de Ciências em Saúde (DeCs) e Medical Subject Headings (MeSH): síndrome hepatorrenal AND cirrose AND (mj:(“Síndrome Hepatorrenal” OR “Cirrose Hepática”). Os estudos incluídos foram selecionados conforme os critérios: temática abordada, publicação recente, entre o período de 2019 – 2023 e texto completo. Foram excluídos os estudos que não abrangessem os critérios

¹ Faculdade de Ciências Médicas do Pará - FACIMPA, isamunizbiancardi@gmail.com

estabelecidos. **RESULTADOS:** A síndrome hepatorenal é uma das muitas causas potenciais de lesão renal aguda em pacientes com doença hepática aguda ou crônica, principalmente em pacientes com hipertensão portal, principal manifestação da cirrose avançada. Os processos fisiopatológicos que envolvem a SHR consiste na vasodilatação arterial na circulação esplâncnica, desencadeada pela hipertensão portal, que desencadeia alterações hemodinâmicas e no declínio da função renal na cirrose; o mecanismo presumido é o aumento da produção ou atividade de vasodilatadores, principalmente na circulação esplâncnica, sendo o óxido nítrico considerado o mais importante, á medida que a doença hepática se torna mais grave, há aumento progressivo do débito cardíaco e queda da resistência vascular sistêmica. Diante disso, os processos patológicos envolvem dois tipos de SHR. A RS-AKI (tipo 1 síndrome hepatorenal) este tipo mais grave de síndrome hepatorenal é referido como síndrome hepatorenal-lesão renal aguda (HRS-AKI) ou, tradicionalmente, tipo 1 síndrome hepatorenal; o prognóstico é ruim, com taxa de mortalidade superior a 50% após um mês. A Ascite resistente a diuréticos (síndrome hepatorenal tipo 2), é definida como comprometimento da função renal menos grave do que o observado com HRS-AKI/doença de tipo 1. Nesse contexto, as manifestações clínicas associadas a SHR em pacientes cirróticos se destacam em: aumento progressivo da creatinina sérica; sedimento urinário frequentemente normal ou oligúria, dependendo da gravidade e duração. Adicionalmente, a SRH é considerada a complicação mais grave associada a cirrose, haja vista que o processo sintomatológico e patológico das duas doenças é interconectado, gerando um caminho de causa e consequência para o paciente acometido. **CONCLUSÃO:** Somado a isso, vale ressaltar a importância de compreender a associação entre a SHR e a cirrose e como essa complicação pode ser extremamente grave para um paciente cirrótico que se encontra em estado descompensado, visto que a SHR causa uma alta taxa de mortalidade em pacientes graves. Com base nisso, é necessário analisar os caminhos para a prevenção desse tipo de complicação; a fim de proporcionar a diminuição da mortalidade associada a SHR em pacientes hepatopatas e cirróticos. Resumo em apresentação oral.

PALAVRAS-CHAVE: Cirrose; Complicacoes; Hepatopatas; Síndrome Hepatorrenal