

Análise das diferentes abordagens nas encefalopatias hepáticas

Laura Rohlfs Taquary¹; Maria Eduarda Port¹; Vitória Maritzzi Costa Mendonça¹; Olegário Indemburgo da Silva Rocha Vidal².

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

2. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A Encefalopatia Hepática (EH) é uma doença difusa que altera estrutura ou função cerebral decorrente da incapacidade do fígado em metabolizar substâncias causadoras de lesões ao parênquima cerebral. Essas substâncias geram distúrbios na perfusão, neurotransmissão e no metabolismo do cérebro, cursando com alterações no comportamento, rebaixamento do nível de consciência, perda de memória, letargia, atrofia muscular, convulsões e demência. A EH pode ser classificada de acordo com a sintomatologia neuropsíquica em episódica, persistente ou mínima e classificada em relação à patologia hepática de base, se tipo A (associada à insuficiência hepática aguda), tipo B (associada ao by-pass porto-sistêmico na ausência de doença hepática intrínseca) ou tipo C (associada à cirrose). Existem vários desencadeadores, estritamente hepáticos ou relacionados, que cursam para EH, entre eles a amônia, a inflamação secundária à cirrose, alterações vasculares que aumentam a pressão de perfusão coronariana e metabolismo anormal de neurotransmissores, causando neurotoxicidade, e o estresse oxidativo. Analisar as diferentes abordagens terapêuticas nas encefalopatias hepáticas. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, composta por 15 artigos, em um estudo qualitativo e observacional. Os artigos foram selecionados no Pubmed e SciELO, com artigos anteriores a 2010 como critério de exclusão e relevância temática como critério de inclusão. As medidas terapêuticas gerais englobam cuidados com a dieta, lavagem intestinal e tratamento de eventuais fatores precipitantes. A principal abordagem é reduzir os níveis de amônia circulantes para impedir a sua chegada ao cérebro. O Sulfato de Neomicina é utilizado para esterilizar os cólons impedindo a formação de amônia e/ou produtos nitrogenados, contudo, não é utilizado em tratamento prolongado devido a nefrotoxicidade e ototoxicidade. A Rifaximina também é uma opção de antibiótico oral não absorvível. A Lactulose, apesar de ser ineficaz a longo prazo, possui efeito catártico ao reduzir o pH luminal colônico e aumentar a incorporação de amônia pelas bactérias intestinais. Outra abordagem é o uso de probióticos que promovem alteração da microbiota intestinal, com melhora da barreira, inibição da síntese de interleucinas pró-inflamatórias e redução da inflamação sistêmica. Pela busca de novos tratamentos, foi demonstrado que administração de L-Ornitina e L-Aspartato é benéfica, pois atuam em hepatócitos perivenulares transformando amônia em glutamina. Além disso, o transplante hepático é uma opção, porém a mortalidade em um ano é de 50%. Com o estudo, conclui-se que dentre as abordagens terapêuticas, os probióticos são os mais utilizados, pois mostraram efeitos maiores a longo prazo, não apresentaram reações adversas e geraram menores concentrações de amônia em comparação ao uso de outros medicamentos.

Palavras-chave: Encefalopatias. Insuficiência hepática. Manifestações neurocomportamentais.