



Abordagens Fisiopatológicas na Cirrose Hepática: Uma Revisão de Literatura

Suzana Mioranza Bif¹, Murilo Leandro de Barros Ribeiro², Roberta Vasconcellos Souza de Oliveira³, Cauane Caren da Silva Ramos⁴, Jigiane Tainã Macedo de Souza⁵, Bárbara Moura Lima Nascimento⁶, Ellen Cristina Dequi⁷, Fernando Otávio Ferreira⁸, Vivian Francincy Amaral Oliveira⁹

¹ Discente de Medicina na Universidade Maurício de Nassau de Cacoal, Rondônia, Brazil

² Acadêmico de medicina – UNINASSAU, Cacoal, Rondônia, Brazil

³ Médica - Universidade do Grande Rio, Rio de Janeiro, Brazil

⁴ Acadêmica de medicina - FIMCA-Centro Universitário Aparício Carvalho, Porto Velho, Rondônia, Brazil

⁵ Acadêmica de medicina - FIMCA - Porto Velho, Rondônia, Brazil

⁶ Acadêmica de medicina - Centro Universitário São Lucas – Afya, Porto Velho, Rondônia, Brazil

⁷ Médica - faculdades integradas Aparício de Carvalho - Porto Velho – RO,

⁸ Acadêmico de medicina - Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Cacoal, Rondônia, Brazil

⁹ Acadêmica de medicina, centro universitário São Lucas Porto Velho, Rondônia, Brazil

Article Info

Received: 25 March 2024

Revised: 1 April 2024

Accepted: 1 April 2024

Published: 1 April 2024

Palavras – chave:

Cirrose hepática, tratamento na cirrose hepática, complicações pós-tratamento.

Keywords:

Liver cirrhosis, treatment in liver cirrhosis, post-treatment complications.

Corresponding author:

Suzana Mioranza Bif.

Discente de Medicina na Universidade Maurício de Nassau de Cacoal, Rondônia, Brazil.

suzanamioranzabif@gmail.com

This is an open access article under the CC BY license
(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)



RESUMO

A cirrose hepática é uma condição crônica do fígado caracterizada pela substituição do tecido hepático normal por tecido cicatricial, resultando em uma deterioração progressiva da função hepática. Esta doença é resultado de uma resposta complexa a lesões crônicas do fígado, que podem ser causadas por uma variedade de fatores, incluindo consumo excessivo de álcool, hepatites virais crônicas, doença hepática gordurosa não alcoólica, entre outras. Este estudo propõe uma revisão de literatura com o objetivo de analisar e sintetizar informações sobre as abordagens terapêuticas na cirrose hepática, destacando as diferenças entre tratamentos invasivos e não invasivos. Com foco nas implicações clínicas, prognóstico do paciente e desfechos a longo prazo, a pesquisa baseia-se em fontes confiáveis, como PubMed, Scielo e estudos clínicos relevantes. O diagnóstico da cirrose hepática envolve uma variedade de exames. Os testes de função hepática, que incluem a dosagem de enzimas hepáticas como ALT, AST e GGT, podem fornecer informações sobre a função hepática. A ultrassonografia abdominal é frequentemente utilizada para avaliar o fígado e identificar sinais de cirrose, como aumento do tamanho do órgão e presença de nódulos. O tratamento da cirrose hepática visa principalmente interromper a progressão da doença, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida do paciente. Isso pode incluir medidas como abstinência de álcool, tratamento antiviral para hepatite viral crônica, controle de fatores de risco como diabetes e hipertensão, além do manejo de complicações como ascite, encefalopatia hepática e varizes esofágicas. Em conclusão, a cirrose hepática é uma condição grave que demanda atenção e cuidados específicos. Para prevenir o desenvolvimento dessa doença, é crucial adotar medidas que reduzam o risco de lesão hepática. Isso inclui evitar o consumo excessivo de álcool, manter uma alimentação saudável e equilibrada, praticar atividade física regularmente e evitar o uso indiscriminado de medicamentos hepatotóxicos.

Pathophysiological Approaches to Liver Cirrhosis: A Literature Review

ABSTRACT

Liver cirrhosis is a chronic liver condition characterized by the replacement of normal liver tissue with scar tissue, resulting in a progressive deterioration of liver function. This disease is the result of a complex response to chronic liver damage,

which can be caused by a variety of factors, including excessive alcohol consumption, chronic viral hepatitis, non-alcoholic fatty liver disease, among others. This study proposes a literature review with the aim of analyzing and synthesizing information on therapeutic approaches to liver cirrhosis, highlighting the differences between invasive and non-invasive treatments. Focusing on clinical implications, patient prognosis and long-term outcomes, the research is based on reliable sources such as PubMed, Scielo and relevant clinical studies. Diagnosing liver cirrhosis involves a variety of tests. Liver function tests, which include measurement of liver enzymes such as ALT, AST and GGT, can provide information about liver function. Abdominal ultrasound is often used to evaluate the liver and identify signs of cirrhosis, such as an increase in the size of the organ and the presence of nodules. The treatment of liver cirrhosis mainly aims to stop the progression of the disease, prevent complications and improve the patient's quality of life. This may include measures such as abstinence from alcohol, antiviral treatment for chronic viral hepatitis, control of risk factors such as diabetes and hypertension, as well as management of complications such as ascites, hepatic encephalopathy and esophageal varices. In conclusion, liver cirrhosis is a serious condition that demands specific attention and care. To prevent the development of this disease, it is crucial to adopt measures that reduce the risk of liver damage. This includes avoiding excessive alcohol consumption, maintaining a healthy and balanced diet, practicing physical activity regularly and avoiding the indiscriminate use of hepatotoxic medications.

INTRODUÇÃO / INTRODUCTION

A cirrose hepática é uma condição crônica do fígado caracterizada pela substituição do tecido hepático normal por tecido cicatricial, resultando em uma deterioração progressiva da função hepática. Esta doença é resultado de uma resposta complexa a lesões crônicas do fígado, que podem ser causadas por uma variedade de fatores, incluindo consumo excessivo de álcool, hepatites virais crônicas, doença hepática gordurosa não alcoólica, entre outras (1,2).

A fisiopatologia da cirrose hepática envolve uma cascata de eventos que culminam na fibrose hepática. Lesões crônicas do fígado desencadeiam uma resposta inflamatória que leva à ativação de células estreladas hepáticas, as quais são responsáveis pela produção excessiva de matriz extracelular, incluindo colágeno. Com o tempo, essa deposição excessiva de matriz extracelular resulta na formação de cicatrizes e na distorção da arquitetura hepática normal (1).

Conforme a fibrose hepática avançada, ocorre uma progressiva perda da função hepática devido à interrupção do fluxo sanguíneo normal dentro do fígado, comprometendo assim a capacidade do órgão de realizar suas funções metabólicas, de desintoxicação e de produção de proteínas. Além disso, a formação de nódulos regenerativos dentro do fígado aumenta a resistência ao fluxo sanguíneo portal, levando ao desenvolvimento de hipertensão portal e suas complicações associadas, como varizes esofágicas e ascite (3).

Em resumo, a fisiopatologia da cirrose hepática envolve uma resposta complexa do fígado a lesões crônicas, resultando em fibrose hepática, distorção da arquitetura hepática e comprometimento progressivo da função hepática. O entendimento desses mecanismos é fundamental para o diagnóstico, manejo e desenvolvimento de novas terapias para essa condição devastadora.

Nesta revisão abordamos os principais aspectos da cirrose hepática e seu manejo.

METODOLOGIA / METHODS

Este estudo propõe uma revisão de literatura com o objetivo de analisar e sintetizar informações sobre as abordagens terapêuticas na cirrose hepática, destacando as diferenças entre tratamentos invasivos e não invasivos. Com foco nas implicações clínicas, prognóstico do paciente e desfechos a longo prazo, a pesquisa baseia-se em fontes confiáveis, como PubMed, Scielo e estudos clínicos relevantes.

A busca por artigos inclui termos como "tratamento invasivo versus não invasivo na cirrose hepática", "complicações pós-tratamento" e termos relacionados. A seleção foi restrita a estudos publicados desde 2010 até o presente, garantindo uma abordagem atualizada do tema.

Relatórios e diretrizes pertinentes foram obtidos de organizações médicas respeitáveis, considerando as melhores práticas e evidências disponíveis. A análise dos dados foi conduzida de maneira sistemática, destacando vantagens, desvantagens, efeitos a longo prazo e o prognóstico do paciente em ambas as abordagens terapêuticas.

Comparativos e sínteses dos dados provenientes das diferentes fontes serão realizados, proporcionando uma visão abrangente e atualizada sobre as estratégias de tratamento na cirrose hepática. Os resultados desta revisão de literatura serão apresentados e discutidos na seção subsequente do artigo, visando fornecer uma análise crítica e embasada na escolha da terapia mais adequada, considerando o contexto clínico e as necessidades dos pacientes com cirrose hepática.

RESULTADOS & DISCUSSÃO / RESULTS & DISCUSSION

A fisiopatologia da cirrose hepática é complexa e envolve a substituição do tecido hepático normal por tecido cicatricial. Isso ocorre como resposta a lesões crônicas do fígado, que podem ser causadas por diversas condições, como consumo excessivo de álcool, hepatites virais crônicas, doença hepática

gordurosa não alcoólica, entre outras. A progressão da doença é caracterizada pela inflamação, seguida pela formação de fibrose e nódulos regenerativos. Essas alterações resultam em uma deterioração progressiva da função hepática (2,4).

O diagnóstico da cirrose hepática envolve uma variedade de exames. Os testes de função hepática, que incluem a dosagem de enzimas hepáticas como ALT, AST e GGT, podem fornecer informações sobre a função hepática. A ultrassonografia abdominal é frequentemente utilizada para avaliar o fígado e identificar sinais de cirrose, como aumento do tamanho do órgão e presença de nódulos. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética também podem ser úteis para avaliar a extensão da doença e suas complicações, como ascite e varizes esofágicas. Em alguns casos, a biópsia hepática pode ser necessária para confirmar o diagnóstico e avaliar a gravidade da doença (5).

O tratamento da cirrose hepática visa principalmente interromper a progressão da doença, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida do paciente. Isso pode incluir medidas como abstinência de álcool, tratamento antiviral para hepatite viral crônica, controle de fatores de risco como diabetes e hipertensão, além do manejo de complicações como ascite, encefalopatia hepática e varizes esofágicas. Em casos avançados, o transplante hepático pode ser considerado como opção terapêutica (6).

Em resumo, a cirrose hepática é uma doença complexa que requer uma abordagem multidisciplinar para seu diagnóstico e tratamento. Uma compreensão abrangente dos sinais e sintomas, fisiopatologia, exames diagnósticos e opções terapêuticas disponíveis é fundamental para o manejo eficaz dessa condição.

Em conclusão, a cirrose hepática é uma condição grave que demanda atenção e cuidados específicos. Para prevenir o desenvolvimento dessa doença, é crucial adotar medidas que reduzam o risco de lesão hepática. Isso inclui evitar o consumo excessivo de álcool, manter uma alimentação saudável e equilibrada, praticar atividade física regularmente e evitar o uso indiscriminado de medicamentos hepatotóxicos. Além disso, é fundamental buscar o diagnóstico precoce e o tratamento adequado de condições subjacentes que possam levar à cirrose, como hepatite viral crônica e doença hepática gordurosa não alcoólica. A conscientização sobre os fatores de risco e a adoção de hábitos de vida saudáveis são passos essenciais para prevenir a cirrose hepática e promover a saúde do fígado a longo prazo.

Funding

This research received no external funding.

Conflict of Interest

The authors declares no conflict of interest.

REFERÊNCIAS / REFERENCES

1. Braz AMM, De Assis Gólim M, Silva GF. Hepatite C crônica, inflamação e fibrose. <https://sbhepatologia.org.br/wp-content/uploads/2021/07/E-book-Hepatite-C-cronica-inflamacao-e-fibrose.pdf>. Accessed: 22 March 2024.

2. Iida VH, da Silva TJA, da Silva ASF, Aloísio, da Silva LZF, Alves VAF. Cirrose hepática: aspectos morfológicos relacionados às suas possíveis complicações. Um estudo centrado em necropsias. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial. 2005;41(1):29-36.
3. Javaid N, Iqbal AZ, Hameeda M. Nutritional management of liver cirrhosis and its complications in hospitalized patients. Arquivos de gastroenterologia. 2021;58(2):246–252.
4. Lee TH. Cirrose hepática. Disponível. <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/doen%C3%A7as-hep%C3%A1ticas-e-da-ves%C3%ADcula-biliar/fibrose-e-cirrose-hep%C3%A1tica/cirrose-hep%C3%A1tica>. Accessed: 22 March 2024..
5. Melo, APS, França EB, Malta DC, Garcia LP, Mooney M, Naghavi M. Mortalidade por cirrose, câncer hepático e transtornos devidos ao uso de álcool: Carga Global de Doenças no Brasil, 1990 e 2015. Revista brasileira de epidemiologia [Brazilian journal of epidemiology]. 2017;20(1):61–74.
6. Batista Portugal F; Rodrigues Campos M, Ribeiro de Carvalho J, et al. Carga de doença no Brasil: um olhar sobre o álcool e a cirrose não viral. Ciencia & saude coletiva. 2015;20(2): 491–501.