

**O que é?** Ascite é o nome que se dá ao acúmulo anormal de líquido dentro do abdômen (barriga) na cavidade abdominal, região entre os órgãos do abdômen e uma membrana chamada de peritônio.

**Qual a causa?** A mais comum é a cirrose hepática, mas ela pode ocorrer também em pessoas com cardiopatia (problema de coração) grave, infecções no peritônio e câncer em fase avançada. A cirrose é uma doença crônica do fígado, que pode ser provocada, entre outras causas, pelo uso abusivo de álcool, vírus das hepatites B e C e doença hepática gordurosa não alcoólica. A principal característica da cirrose é a formação de fibrose (cicatrices) no fígado, que dificulta a circulação do sangue e provoca aumento da pressão no interior dos vasos sanguíneos e retenção de sódio e água, fazendo com que líquido se acumule na cavidade abdominal.

**Quais os sintomas?** Aumento progressivo do abdômen associado a ganho de peso, muitas vezes acompanhado de inchaço nos pés. Ela pode ser diagnosticada por exames de imagem ou se tornar aparente após acúmulo de cerca de 1,5 litros na cavidade abdominal. Com a progressão da ascite, pode aparecer dor na barriga e falta de ar secundária à distensão abdominal. Outros sintomas de cirrose também podem estar presentes, tais como icterícia (olhos amarelados), colúria (urina escura) e perda de massa muscular.

**Como diagnosticar o problema?** Ascite é diagnosticada pelo seu médico pelo exame físico. Para confirmar o diagnóstico, a ultrassonografia do abdome é o exame de imagem mais útil.

Após essa avaliação inicial deve ser programada a coleta e exame do líquido ascítico. O líquido é coletado através de um procedimento chamado paracentese (retirada do líquido por punção por agulha do abdômen), feito pelo seu médico com técnica antisséptica para avaliar a causa da ascite e presença de complicações infecciosas da cirrose, tais como peritonite bacteriana espontânea (infecção do peritônio por bactérias).

**Qual o tratamento?** O tratamento inicial da ascite é feito com dieta hipossódica e medicações chamadas de diuréticos. O ideal é não acrescentar sal às refeições ou fazer uso adicional de 2 g de sal por dia. Deve-se evitar alimentos naturalmente salgados como enlatados, embutidos ou conservados com sal. Pacientes fazendo uso de diuréticos devem registrar seu peso rotineiramente e informar imediatamente seu médico se apresentarem febre, confusão mental ou desorientação e piora da ascite. Devem evitar automedicação, principalmente com anti-inflamatórios. A maioria (90%) dos pacientes tem resposta com resolução da ascite. Aqueles com ascite moderada a acentuada ou sem resposta ao tratamento podem se beneficiar de paracentese esvaziadora com ou sem uso endovenoso de albumina ou, em casos mais raros, da colocação dentro do fígado de uma prótese chamada de shunt transjugular intra-hepático portossistêmico (TIPS). Todo paciente com ascite secundária a cirrose deve ser acompanhado pelo seu médico visando avaliar indicação de transplante de fígado, que pode ser necessário na evolução de sua doença.

Mas não se esqueça: apenas o médico pode avaliar, diagnosticar e indicar o melhor tratamento para cada caso. Procure sempre um Hepatologista!