

CUIDADOS NO PÓS-OPERATÓRIO DO TRANSPLANTE DE FÍGADO



O que é o transplante de fígado? O transplante hepático (TH) é o melhor recurso para as doenças do fígado em fase avançada, quando não há mais resposta a tratamento clínico ou diante da ausência de alternativas terapêuticas. Os principais benefícios obtidos com o TH são aumento da sobrevida e melhora da qualidade de vida. Este é um procedimento de alta complexidade, que precisa ser executado em centros especializados, sendo importante ressaltar que o TH é um procedimento realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Cirrose descompensada, seja ela de causa viral, alcoólica, autoimune ou metabólica, câncer primário de fígado e hepatite fulminante são importantes indicações de transplante. Após a primeira complicação da cirrose como ascite, sangramento digestivo, infecções como a peritonite bacteriana espontânea ou encefalopatia, o paciente deve ser avaliado para o transplante, diante do maior risco de mortalidade relacionado a esses eventos. A classificação do MELD-Na que leva em consideração resultados da bilirrubina, creatinina, INR e sódio ajuda na avaliação do risco vs. Benefício do procedimento. O paciente candidato a TH é colocado em uma lista única de espera estadual, de acordo com o grupo sanguíneo.

O que ocorre durante o transplante de fígado no centro cirúrgico? A cirurgia de transplante leva cerca de 3-6 horas. Durante o procedimento, o fígado doente é retirado e em seguida o fígado do doador é colocado na cavidade abdominal. Os vasos sanguíneos (veias hepáticas, veia porta e artéria hepática) são suturados às respectivas estruturas do receptor. Em seguida, os cirurgiões realizam a reconstrução dos canais da bile (via biliar).

Para onde eu vou depois do transplante? Após a cirurgia, na ausência de complicações, o paciente passa um ou dois dias em unidade de terapia intensiva. O manejo criterioso no pós-operatório imediato é fundamental para a boa recuperação. Depois desse período, habitualmente, o paciente segue para o quarto ou leito de enfermaria. O tempo de internação hospitalar médio varia de uma a duas semanas.

Quais os principais riscos do procedimento? A recuperação do paciente vai depender das condições clínicas que ele apresentava antes da cirurgia, da qualidade do fígado que foi recebido e de como ocorreu a cirurgia. As causas de perda do enxerto ou óbito variam de acordo com o tempo de isquemia do órgão do doador e de cirurgia. As complicações técnicas, infecções e a falência do enxerto contribuem para o insucesso no primeiro ano de pós-operatório. Após esse período, o risco de infecções e rejeição diminuem consideravelmente, sendo necessário prevenção e controle das complicações metabólicas e cardiovasculares e o rastreamento de neoplasias para uma boa qualidade de vida e sobrevida. Algumas doenças hepáticas podem recorrer no pós-operatório do TH. Para melhores desfechos, o uso de drogas imunossupressoras deve ser contínuo, de forma equilibrada para evitar tanto rejeição quanto complicações infecciosas, renais e metabólicas. Para tanto, é imprescindível o seguimento do indivíduo transplantado pela equipe de transplante assim como sua boa adesão ao uso das medicações prescritas e orientações da equipe multidisciplinar.

Como é feito o rastreamento e diagnóstico das complicações? Os níveis séricos das enzimas hepáticas e de bilirrubinas devem ser monitorados. Um aumento inesperado destes parâmetros deve alertar quanto a possibilidade de complicações, devendo-se afastar a ocorrência de uma trombose vascular ou alguma complicação biliar, através de um exame de imagem como o doppler ou colangiorrressonância. A realização de uma biópsia hepática pode ser necessária principalmente na suspeita de rejeição.

O que acontece após a alta hospitalar? O paciente transplantado deve realizar visitas periódicas ao centro transplantador para controlar os possíveis efeitos colaterais dos imunossupressores e rastrear possíveis complicações da cirurgia.

Procure sempre um hepatologista. Ele vai indicar o melhor momento para a realização do TH.

#NÃO
AMARELE