

HIPERTENSÃO PORTOPULMONAR



O que é? A hipertensão portopulmonar é um aumento da pressão na artéria pulmonar (que leva o sangue do coração aos pulmões) relacionada à presença de hipertensão portal (aumento da pressão na veia porta, que leva o sangue do intestino para o fígado), reconhecida e comum complicação da cirrose. Ela pode ser também decorrente de outras causas extra-hepáticas. Atinge igualmente homens e mulheres. Ocorre entre 2 e 16% dos pacientes com hipertensão portal, não guardando relação com o grau de hipertensão portal, nem com a severidade da doença hepática.

Qual é a causa? A causa é desconhecida. Parece ocorrer devido a um desequilíbrio entre substâncias vasodilatadoras e vasoconstritoras, produzidas ou metabolizadas pelo fígado, além de poder haver uma predisposição genética para sua ocorrência.

Quais os sintomas? O principal sintoma é a falta de ar (dispneia) aos esforços, seguido de dor no peito e inchaço nas pernas. Cerca de 60% dos pacientes não apresentam sintomas.

Como diagnosticar? A ecocardiografia é um exame simples, não invasivo, amplamente disponível e fundamental para o diagnóstico. Este exame estima a pressão da artéria pulmonar. Pode ser necessária a realização de cateterismo cardíaco em algumas situações para confirmação do diagnóstico de hipertensão pulmonar. Nos casos de hipertensão pulmonar onde há sinais clínicos e/ou radiológicos de hipertensão portal associada, o diagnóstico pode ser estabelecido.

Qual o tratamento? Sempre que possível, a doença de base deve ser tratada. No caso de doenças hepáticas, as causas devem ser investigadas e tratadas, como por exemplo, hepatite B, hepatite C, suspensão do uso de álcool etc. Pacientes com hipertensão portopulmonar devem ser tratados com as mesmas medidas gerais recomendadas nos casos de hipertensão portal, como por exemplo, restrição de sal na dieta e uso de diuréticos. No entanto, deve ser evitado uso de beta-bloqueadores, comumente utilizados para reduzir a hipertensão portal, uma vez que podem piorar a função cardíaca. Pacientes com hipertensão portopulmonar moderada ou severa devem ser referendados para centros especializados para adequado tratamento. Dependendo do grau da hipertensão pulmonar, pode ser necessário uso de medicações vasodilatadoras de diferentes classes, tais como: bosentana, ambrisentana, sildenafil e tadalafila. Embora a pressão pulmonar possa reduzir ou normalizar após o transplante de fígado, este não é o tratamento específico recomendado para esta situação, devendo ser realizado nos casos que tenham indicação em virtude da própria doença hepática e suas descompensações/complicações, como por exemplo, ascite, encefalopatia hepática, hemorragia digestiva por varizes, carcinoma hepatocelular, entre outras. Além disso, no caso de hipertensão pulmonar severa, o transplante hepático é contraindicado em função das elevadas taxas de mortalidade perioperatório dessa situação. Nesses casos, após adequada resposta aos vasodilatadores, o transplante de fígado pode ser realizado.

Procure sempre um hepatologista.

#NÃO
AMARELE

tudosobrefigado.com.br