

Por que ocorre prurido nas doenças do fígado? O prurido, designado também como coceira, é uma manifestação que pode ocorrer em diversas doenças de causas endocrinológicas, metabólicas, hepatobiliares, neoplásicas ou infecciosas.

Nas doenças hepatobiliares, o prurido é particularmente associado à redução na formação ou no fluxo da bile, e as alterações podem acontecer na célula hepática, nos canais biliares intra-hepáticos ou por obstrução de fluxo nas vias biliares intra ou extrahepáticas.

Quais as consequências do prurido nas doenças hepáticas? Quais são suas características? A sensação do prurido pode reduzir, de maneira significativa, a qualidade de vida do paciente. O sintoma pode ser tão intenso e incapacitante que, em alguns casos mais raros, o prurido pode se tornar uma indicação de transplante de fígado.

O prurido é o principal sintoma na colestase intrahepática da gravidez (CIG), ocorre em 70-80% dos pacientes com colangite biliar primária (CBP) ou colangite esclerosante primária (CEP), sendo menos frequentemente relatado em pacientes com cálculos biliares.

O prurido pode ser leve e tolerável, mas pode também causar privação do sono, fadiga, sintomas depressivos e até ideias suicidas. A coceira tende a ter maior intensidade no período noturno. Ela habitualmente é generalizada, mas pode ter distribuição específica nos membros, palmas e plantas dos pés. Diferentemente do prurido de causa dermatológica, as lesões de pele não são detectáveis no prurido de causa hepática. Na pele, podemos perceber a presença de escoriações que são consequência do ato de se coçar. Nas mulheres, o prurido fica mais intenso na fase pré-menstrual e no final da gravidez. Interessante ressaltar que a dor desencadeada pelo ato de coçar de forma vigorosa se associa ao alívio do

prurido, e o prurido tende a ter menor intensidade na doença hepática mais avançada.

Como é o tratamento do prurido relacionado às doenças do fígado?

O manejo do prurido inclui um tratamento escalonado.

Recomendações gerais incluem o hábito de banhos frios e o uso de hidratantes para aliviar o ressecamento da pele. Também é importante manter unhas cortadas para evitar danos à pele.

As opções de tratamento para o prurido hepatobiliar são limitadas. Nas intervenções devem primariamente focar no tratamento da doença de base, o que muitas vezes leva à melhora da coceira. Não há evidência que suporte o uso do ácido ursodesoxicólico (AUDC) para alívio do prurido, exceto no contexto da CIG ou em colestases genéticas, quando esse fármaco se torna o agente de escolha para o tratamento inicial. O uso dos antihistamínicos não é recomendado pela falta de eficácia estabelecida. Colestiramina, rifampicina, naltrexone e sertralina são medicações recomendadas e devem ser prescritas de forma escalonada para o controle do prurido hepatobiliar. Pacientes não responsivos a estas medidas podem tentar terapias experimentais, se disponíveis. Estudos recentes avaliam eficácia e segurança do bezafibrato no tratamento do prurido colestático.

O transplante de fígado é considerado como última opção terapêutica, quando outras intervenções possíveis foram ineficazes ou indisponíveis. Casos não responsivos ao tratamento medicamentoso devem ser submetidos, de acordo com a legislação brasileira, à Câmara Técnica Nacional para avaliação de situação especial para transplante de fígado.

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