

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (CARDIOMIOPATIA) DO CIRRÓTICO



O que é? É um distúrbio do funcionamento do coração que é causado pela cirrose, independente da causa da doença. Quanto mais avançada ou grave for a cirrose, maior a chance desse problema ser encontrado.

Por que devo me preocupar? A doença é encontrada em até 50% dos pacientes com cirrose avançada. Ela geralmente é silenciosa - só se manifesta, quando o organismo é exposto a um chamado “estresse”, por exemplo, infecções, alguns tipos de procedimentos invasivos, como o TIPS (que é uma prótese colocada no fígado), e cirurgias – e pode ser grave ou até fatal. Acredita-se que essa condição também pode aumentar o risco de desenvolver insuficiência renal (a chamada síndrome hepatorenal).

Como isto pode afetar a minha vida? A maioria das pessoas com esse problema não tem sintomas. Quando aparecem, as manifestações são **as mesmas** da insuficiência cardíaca, como cansaço ou falta de ar aos esforços.

Como é diagnosticada? O diagnóstico da cardiomiopatia do cirrótico é definido por um conjunto de critérios. Os principais avaliam a função de contração e a função de relaxamento do coração. Já os chamados critérios de suporte avaliam alterações morfológicas, alterações do funcionamento eletrofisiológico e alguns marcadores sorológicos.

Para essa finalidade, podem-se empregar o eletrocardiograma de repouso ou de esforço, os exames de imagem (ecocardiograma, cintilografia ou ressonância magnética), e alguns exames de sangue, sendo o mais utilizado o peptídeo natriurético do tipo B (BNP). Outras causas de doenças cardíacas devem ser excluídas.

Como ela deve ser tratada? Até o momento, não existe um tratamento específico com medicamentos para essa condição. Quando os pacientes apresentam sintomas, o manejo é similar ao da insuficiência cardíaca. O único tratamento que comprovadamente reverte as alterações da cardiomiopatia do cirrótico é o transplante de fígado, que é indicado por outros motivos, como a cirrose descompensada. Os benefícios do transplante no coração não são imediatos. Eles costumam aparecer entre 6 a 12 meses **após o transplante**. Além disso, os médicos deverão ter um cuidado redobrado nestes pacientes, porque eles correm **maior risco** durante e após a cirurgia. E, em alguns casos, a insuficiência cardíaca pode persistir depois do transplante.

Procure sempre um hepatologista.

**#NÃO
AMARELE**