

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**COORDENAÇÃO GERAL DE PESQUISA**  
**PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**DEPARTAMENTO DE CIRURGIA GERAL**

**PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO AOS CANDIDATOS A**  
**TRANSPLANTE HEPÁTICO HC-FMUFG**

**TRABALHO FINAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA - 2010/2011**

**Influência de dados clínicos, sociais e demográficos de pacientes**  
**elegíveis a transplante hepático na evolução clínica pós-transplante**

Raquel Vieira Dias<sup>1</sup>, Claudemiro Quireze Júnior<sup>2</sup>

**Unidade Acadêmica/Departamento:** Faculdade de Medicina/ Departamento de  
Cirurgia Geral.

**Endereço eletrônico:** 1. [raquelv.dias@gmail.com](mailto:raquelv.dias@gmail.com) 2. [cquirezejr@gmail.com](mailto:cquirezejr@gmail.com)

**Palavras-chave:** transplante hepático, cirurgia, MELD score, evolução pós-transplante

Revisado pelo orientador

Autores: 1. Orientanda – Acadêmica do 4º ano de Medicina da Universidade Federal de Goiás

2. Orientador – Professor do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da  
Universidade Federal de Goiás

## **Introdução**

O transplante hepático tem por objetivo prolongar a vida do paciente com doença terminal do fígado, proporcionando satisfatória qualidade de vida e recuperação da capacidade de trabalho.

O sucesso desse tipo de transplante certamente seria comprometido se a avaliação pré-operatória dos pacientes não fosse realizada de forma adequada. Isto se justifica devido ao reconhecimento de que a eficácia da cirurgia depende, em princípio, do diagnóstico da doença de base, da determinação de sua extensão e do grau de repercussão sistêmica. Seguramente, sem o conhecimento e apreciação desses dados básicos a relação entre o risco e benefício não poderia ser avaliada e os resultados da intervenção poderiam ser catastróficos.<sup>1</sup>

Dessa forma, em julho de 2006, através da Portaria 1.160/06 do Ministério da Saúde, o Brasil adotou o Model for End-Stage Liver Disease (MELD) como critério de distribuição de fígados doados, na tentativa de atender prioritariamente aqueles pacientes com maior necessidade.<sup>2</sup>

O MELD utiliza três variáveis objetivas: bilirrubina total, que mede a eficiência do fígado em excretar bile; dosagens séricas de creatinina, uma medida da função renal; e determinação do RNI (Relação Normalizada Internacional), que mede a atividade da protrombina, a qual representa a função do fígado de produzir fatores de coagulação.<sup>3</sup> Quanto maior o valor do MELD, maior a chance de o paciente falecer em três meses a um ano sem o transplante e, portanto, maior a sua gravidade clínica.

No entanto, alguns estudos demonstram que há influência de componentes da qualidade de vida dos pacientes, como a saúde física, na sobrevida de transplantados hepáticos. Yeo et al.<sup>4</sup> demonstrou que a saúde física estava significativamente relacionada à sobrevivência em pacientes com carcinoma hepatocelular não-resssecável. Em um estudo posterior, Tanikella et al.<sup>5</sup> demonstrou que o componente físico da avaliação de qualidade de vida pode se complementar ao MELD para predizer a sobrevida de candidatos a transplante hepático. Os resultados demonstram que uma pior qualidade de vida está relacionada a uma menor sobrevida, bem como tendência a complicações hepáticas, como ascite e encefalopatia e desenvolvimento de doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOCs).

Revisado pelo orientador

Autores: 1. Orientanda – Acadêmica do 4º ano de Medicina da Universidade Federal de Goiás

2. Orientador – Professor do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

De acordo com estes achados, procura-se com este estudo avaliar a percepção do paciente elegível a transplante hepático sobre a sua saúde física e qualidade de vida.

## **Objetivos**

Avaliar a percepção do paciente candidato a transplante sobre a sua saúde e seus hábitos de vida. Além disso, colaborar na organização do ambulatório do Grupo de Transplante Hepático do HCUFG.

## **Metodologia**

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do HCUFG, protocolo CEPMHA/HC/UFG Nº 043/2010 e aprovado. Foi feita aplicação de um questionário pelo aluno pesquisador a candidatos a transplante hepático atendidos no ambulatório de Hepatologia do HC-UFG. O questionário investigava aspectos sócio-demográficos, clínicos e comportamentais. Os dados laboratoriais foram colhidos a partir dos prontuários dos pacientes. O trabalho foi realizado durante as atividades semanais do ambulatório, com autorização e supervisão do médico responsável pelo serviço. Os critérios de inclusão na pesquisa foram pacientes portadores de cirrose hepática elegíveis ao transplante hepático segundo a avaliação do médico atendente, sem deficiências mentais e maiores de 18 anos, devidamente esclarecidos e concordantes com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos da pesquisa pacientes que não consentiram em colaborar e menores de 18 anos.

## **Resultados**

Durante as 20 semanas de observação, entre julho e dezembro de 2010, foram atendidos 292 pacientes no ambulatório de Hepatologia do HC-UFG, uma média de 15 pacientes por semana. Destes pacientes, 9 foram elegíveis ao transplante. Foram excluídos um paciente menor de idade e outro que não aceitou participar do estudo. Assim, a demanda interna a um transplante hepático foi de 2 doentes por mês, no ambulatório do hospital escola que funciona semanalmente. Provavelmente esta média está subestimada já que inúmeros atendimentos são realizados por médicos residentes, ainda inexperientes para eleger os pacientes a transplante. Em relação à percepção dos pacientes elegíveis a transplante quanto a própria saúde física, 85,71% referem não

Revisado pelo orientador

Autores: 1. Orientanda – Acadêmica do 4º ano de Medicina da Universidade Federal de Goiás

2. Orientador – Professor do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

consumir álcool e 14,29% referem alto consumo diário. Apenas 14,29% relatam ter baixa ingestão alimentar, o restante referindo alimentação equilibrada. Praticam exercício físico regularmente 71,43% dos pacientes e 28,57% são sedentários. Nunca fumaram 85,71% e 14,29% dos pacientes fumam ocasionalmente. Os dados laboratoriais e o escore MELD são apresentados na figura 2. Não possuem comorbidades 57,14%; 28,57% possuem diabetes mellitus e 14,29% possuem hipertensão arterial sistêmica. Todos os pacientes incluídos na pesquisa apresentam ascite como complicação da doença hepática, 28,57% já apresentaram sangramento e 28,57% tem varizes esofágicas. Usam diuréticos 85,71% dos pacientes e 71,43% fazem uso de beta-bloqueadores. Nota-se uma percepção equivocada dos doentes quanto a sua saúde física, já que a maioria relata alimentação adequada e hábitos saudáveis de vida (negam etilismo e tabagismo) e no entanto, todos apresentam complicações como ascite e MELD maior que 10 (quanto maior o valor maior a gravidade).

Tabela: Dados Laboratoriais dos pacientes participantes da pesquisa

Dados Laboratoriais	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
Sódio (mEq/L)	141	138	138	138	142	139	138
Creatinina	0,8	0,6	1	1,2	0,9	1,2	1
Bilirrubina Total	1,86	5,1	0,7	1,22	11,6	1,4	1,3
INR	1,3	1,2	1,5	1,75	1	1,6	1,6
AST	57	125	42	22	238	51	32
ALT	39	49	38	23	266	28	45
Escore MELD	12	15	11	15	16	15	13

P(n): paciente. N total=7

Revisado pelo orientador

Autores: 1. Orientanda – Acadêmica do 4º ano de Medicina da Universidade Federal de Goiás

2. Orientador – Professor do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

## **Conclusão**

A gravidade do quadro clínico do paciente elegível para o transplante de fígado não encontra correlação com a percepção do mesmo sobre seu estado de saúde. A forma insidiosa das doenças hepáticas crônicas e possivelmente a pouca informação da população pode servir de justificativa para o que se observou neste estudo. Novas pesquisas são necessárias para a melhor caracterização deste evento.

## **Referências Bibliográficas**

1. Castro-e-Silva OJ, Sankarankutty AK, de Oliveira GR, Pachecos E, Ramalhos FS, Sasso KD, et al. Transplante de fígado: indicação e sobrevida. *Acta Cirur Bras.* 2002;17(3): 83-91.
2. Ferraz-Neto BH, Afonso RB. Evolução e Perspectivas do Transplante de Fígado no Brasil. *Prática Hospitar.* 2007 Mar-Abr;50:167-170.
3. Schmidt JL. Aspectos jurídicos sobre os critérios de escolha do receptor nos transplantes de fígado no Brasil [trabalho de conclusão de curso]. Rio Grande do Sul: Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Bacharelado. Faculdade de Direito.
4. Yeo W, Mo FKF, Koh J, Chan ATC, Leung T, Hui P, et al. Quality of life is predictive of survival in patients with unresectable hepatocellular carcinoma. *Ann of Onco.* 2006, 17(7): 1083-89.
5. Tanikella R, Kawut SM, Brown RSJ, Krowka MJ, Reinen J, Dinasarapu CR, et al. Health-Related Quality of Life and Survival in Liver Transplant Candidates. *Liv Transp.* 2010;16: 238-245.

Revisado pelo orientador

Autores: 1. Orientanda – Acadêmica do 4º ano de Medicina da Universidade Federal de Goiás

2. Orientador – Professor do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás