



# ESTUDO DA MORTALIDADE DE PACIENTES EM LISTA DE ESPERA DE TRANSPLANTE HEPÁTICO COM A APLICAÇÃO DE UM NOVO MODELO DE PRIORIDADE NA LISTA: COMPARAÇÃO DO MELD X CRITÉRIO CRONOLÓGICO



Dei Santi, D. B.; Soares, E.C.

Disciplinas de Gastroenterologia e Doenças do Aparelho Digestivo, Faculdade de Ciências Médicas, CP 6111 Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-970, Campinas, SP, Brasil.

## INTRODUÇÃO

Tentando minimizar o número de pacientes que falecem na lista e otimizar o processo de doação de órgãos no transplante hepático, foram criados vários protocolos de priorização do paciente na lista de espera, dos quais destacam-se o baseado no critério cronológico e o MELD (Model for End-Stage Liver Disease). Este vem sendo utilizado no Brasil desde julho de 2006 como critério de gravidade de doença hepática, para alocação de órgãos no transplante hepático.

## METODOLOGIA

Foram avaliados indivíduos em lista de Tx, atendidos no ambulatório da Gastroclínica de Agosto de 2005 a Julho de 2007. As análises corresponderam a dois períodos de 1 ano, antes e depois da introdução do MELD no país.

## RESULTADOS

Os resultados até o presente revelaram: 112 indivíduos no 1º período e 106 no 2º, todos portadores de cirrose hepática. O número total de óbitos foi de 22 pacientes, 12 (10,71%) no 1º período e 10 (9,43%) no 2º período. Os resultados estatisticamente significantes de associação dos fatores de risco com óbito pelo teste de Fisher são apresentados na tabela 1. A regressão univariada de Cox (tabela 2) mostrou que no 1º período, houve associação significativa entre óbitos e o escore Child e níveis de albumina ( $p < 0,001$ ), e no 2º período, foram encontradas associações significantes entre óbitos e escores Child ( $p = 0,031$ ) e MELD ( $p = 0,014$ ), albumina ( $p < 0,001$ ), creatinina ( $p = 0,028$ ) e sódio séricos ( $p = 0,002$ ). Em análise multivariada o nível sérico de albumina na apresentação foi o único fator de risco independente nos dois períodos (HR=0,09, IC95% 0,03-0,26;  $p < 0,001$ ).

## CONCLUSÃO

Tanto o Child-Pugh quanto o MELD revelaram-se bons marcadores de gravidade nos pacientes em lista de transplante hepático.

**Tabela 1-** Variáveis categóricas e contínuas dos pacientes que evoluíram ou não a óbito (comparação de frequências absolutas e relativas com teste de Fisher)

	Período 1			Período 2		
	Óbito	Não Óbito	P	Óbito	Não Óbito	P
N	12	100		10	96	
Idade (anos)	55,8 ± 7,1	49,1 ± 11,8	0,03			
BT inicial (mg/dl)	3,16 ± 1,26	2,26 ± 1,3	0,023			
Alb inicial (mg/dl)	2,76 ± 0,37	3,55 ± 0,54	<0,001	2,78 ± 0,6	3,66 ± 0,73	<0,001
Na <sup>+</sup> inicial (mEq/L)				133,7 ± 6,5	138,6 ± 3,5	0,009
PBE prévia				4 (40%)	10 (10,4%)	0,023
HDA prévia	2 (16,6%)	48 (48%)	0,039			
Child-Pugh C inicial	8 (66,6%)	15 (15%)	<0,001	4 (40%)	8 (8,3%)	0,031
MELD inicial (pts)	18,33±5,3	15,06±3,8	0,034	18,9±5,95	13,7±3,89	0,006
BT final (mg/dl)	7,54±6,27	2,45±1,47	0,001	5,34±2,86	2,41±1,67	<0,001
Alb final (mg/dl)	2,5±0,49	3,59±0,76	<0,001	2,47±0,47	3,59±0,56	<0,001
RNI final	2,45±1,14	1,47±0,29	<0,001	2,39±0,98	1,59±0,37	0,006
Creat final (mg/dl)	2,38±2,19	0,97±0,41	0,02			
Na <sup>+</sup> final (mEq/L)	135,55±5,65	138,59±4,42	0,038	134,7±6,8	138,97±4,09	0,007
EH na evolução	10 (83,3%)	37 (37%)	0,002	7 (70%)	30 (31,2%)	0,031
Child-Pugh C final	11 (91,6%)	9 (9%)	<0,001	7 (70%)	10 (10,4%)	<0,001
MELD final (pts)	27,4 ± 10,2	14 ± 3,8	<0,01	25,9 ± 9,05	14,8 ± 4,54	<0,001

BT: Bilirrubinemia total; Alb: Albuminemia; Na+: sódio sérico; HDA: Hemorragia Digestiva Alta; PBE: Peritonite Bacteriana Espontânea; MELD: "Model for EndStage Liver Disease"; RNI: relação normalizada internacional; Creat: Creatinina sérica; EH: Encefalopatia Hepática;

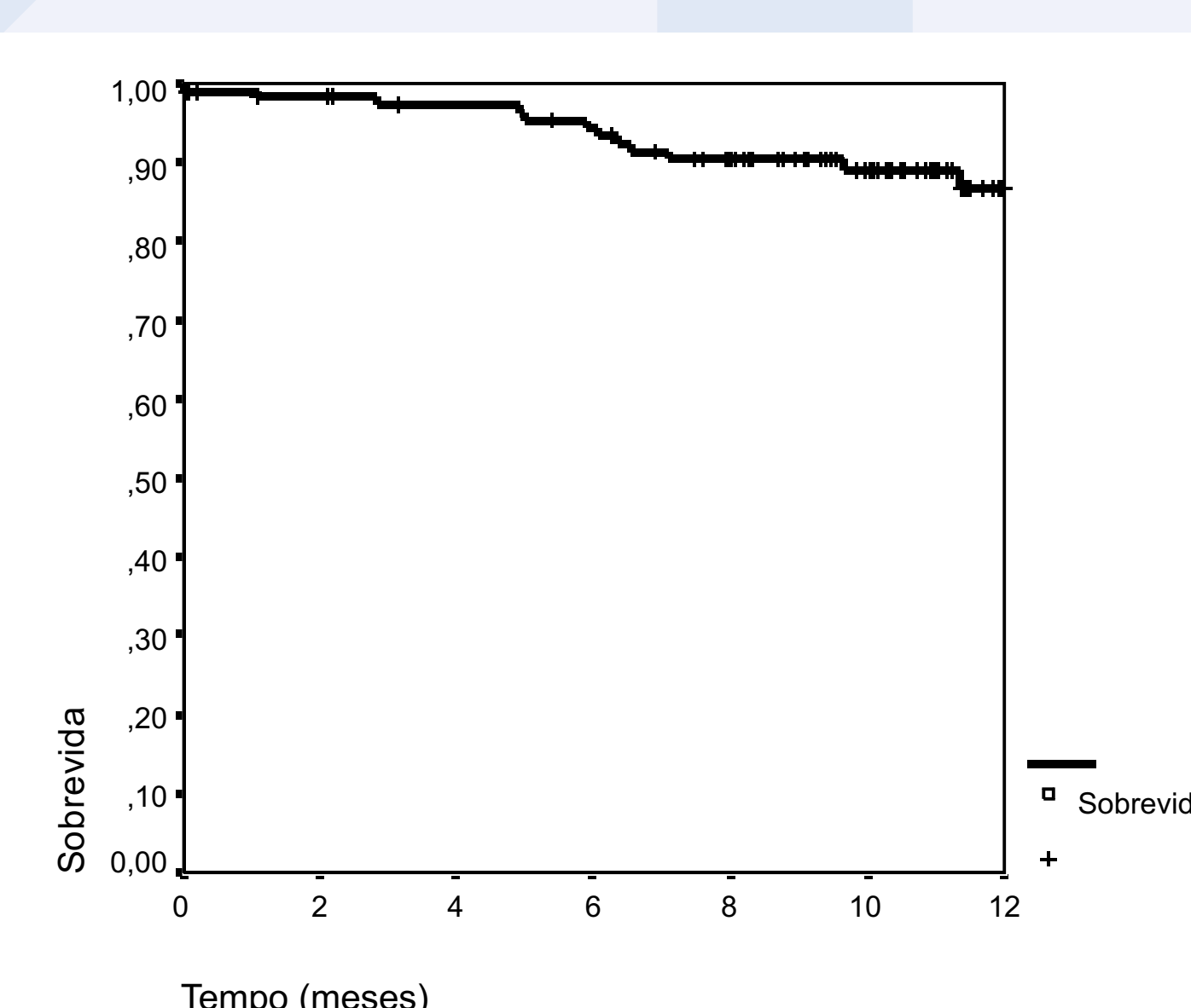
**Tabela 2-** Fatores de risco para óbito em regressão de Cox univariada

	Período 1			Período 2		
	Óbito	Não Óbito	P	Óbito	Não Óbito	P
N	12	100		10	96	
Idade (anos)	55,8 ± 7,1	49,1 ± 11,8	0,03			
BT inicial (mg/dl)	3,16 ± 1,26	2,26 ± 1,3	0,023			
Alb inicial (mg/dl)	2,76 ± 0,37	3,55 ± 0,54	<0,001	2,78 ± 0,6	3,66 ± 0,73	<0,001
Na <sup>+</sup> inicial (mEq/L)				133,7 ± 6,5	138,6 ± 3,5	0,009
PBE prévia				4 (40%)	10 (10,4%)	0,023
HDA prévia	2 (16,6%)	48 (48%)	0,039			
Child-Pugh C inicial	8 (66,6%)	15 (15%)	<0,001	4 (40%)	8 (8,3%)	0,031
MELD inicial (pts)	18,33±5,3	15,06±3,8	0,034	18,9±5,95	13,7±3,89	0,006
BT final (mg/dl)	7,54±6,27	2,45±1,47	0,001	5,34±2,86	2,41±1,67	<0,001
Alb final (mg/dl)	2,5±0,49	3,59±0,76	<0,001	2,47±0,47	3,59±0,56	<0,001
RNI final	2,45±1,14	1,47±0,29	<0,001	2,39±0,98	1,59±0,37	0,006
Creat final (mg/dl)	2,38±2,19	0,97±0,41	0,02			
Na <sup>+</sup> final (mEq/L)	135,55±5,65	138,59±4,42	0,038	134,7±6,8	138,97±4,09	0,007
EH na evolução	10 (83,3%)	37 (37%)	0,002	7 (70%)	30 (31,2%)	0,031
Child-Pugh C final	11 (91,6%)	9 (9%)	<0,001	7 (70%)	10 (10,4%)	<0,001
MELD final (pts)	27,4 ± 10,2	14 ± 3,8	<0,01	25,9 ± 9,05	14,8 ± 4,54	<0,001

BT: Bilirrubinemia total; Alb: Albuminemia; Na+: sódio sérico; HDA: Hemorragia Digestiva Alta; PBE: Peritonite Bacteriana Espontânea; MELD: "Model for EndStage Liver Disease"; RNI: relação normalizada internacional; Creat: Creatinina sérica; EH: Encefalopatia Hepática;

Curva de sobrevida dos pacientes em lista de espera por Tx hepático

Período 1



Período 2

