

PREVALÊNCIA DE COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS E SOBREVIDA APÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO



Renan Carlo Colombari; Ilka de Fátima Santana Ferreira Boin; Elaine Cristina de Ataíde; Elisabete Yoko Udo; Antonio Luis Eiras Falcão

renancolombari@hotmail.com

Agência Financiadora:



Unidade de Transplante Hepático do Hospital de Clínicas da Unicamp

Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-887, Campinas, SP, Brasil.

Palavras-chave: transplante hepático, complicações neurológicas, sobrevida

INTRODUÇÃO

O transplante ortotópico de fígado vem ocorrendo de maneira muito satisfatória em pacientes que apresentam doenças hepáticas crônicas terminais, formas graves de insuficiência hepática aguda e algumas doenças metabólicas e neoplásicas. Dentre todas as complicações pós-cirúrgicas, as neurológicas merecem destaque, já que atingem até 30% dos pacientes transplantados. Os objetivos deste trabalho são determinar os tipos de complicações neurológicas e sua frequência em pacientes submetidos ao transplante e estudar sua sobrevida.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Foram analisados os prontuários dos pacientes submetidos à transplantação na Unidade de Transplante Hepático do Hospital de Clínicas da Unicamp entre 2000 e 2011, totalizando, após os critérios de exclusão, em 269 pacientes estudados. As complicações neurológicas foram estudadas segundo o período em que apareceram: precoce (1^o-30^o dia após a cirurgia), tardio (31^o-180^o dia) e pós-tardio (após 180^o dia).

Figura 1: Tomografia computadorizada de paciente com hemorragia intraparenquimatosa na primeira semana após o transplante



RESULTADOS

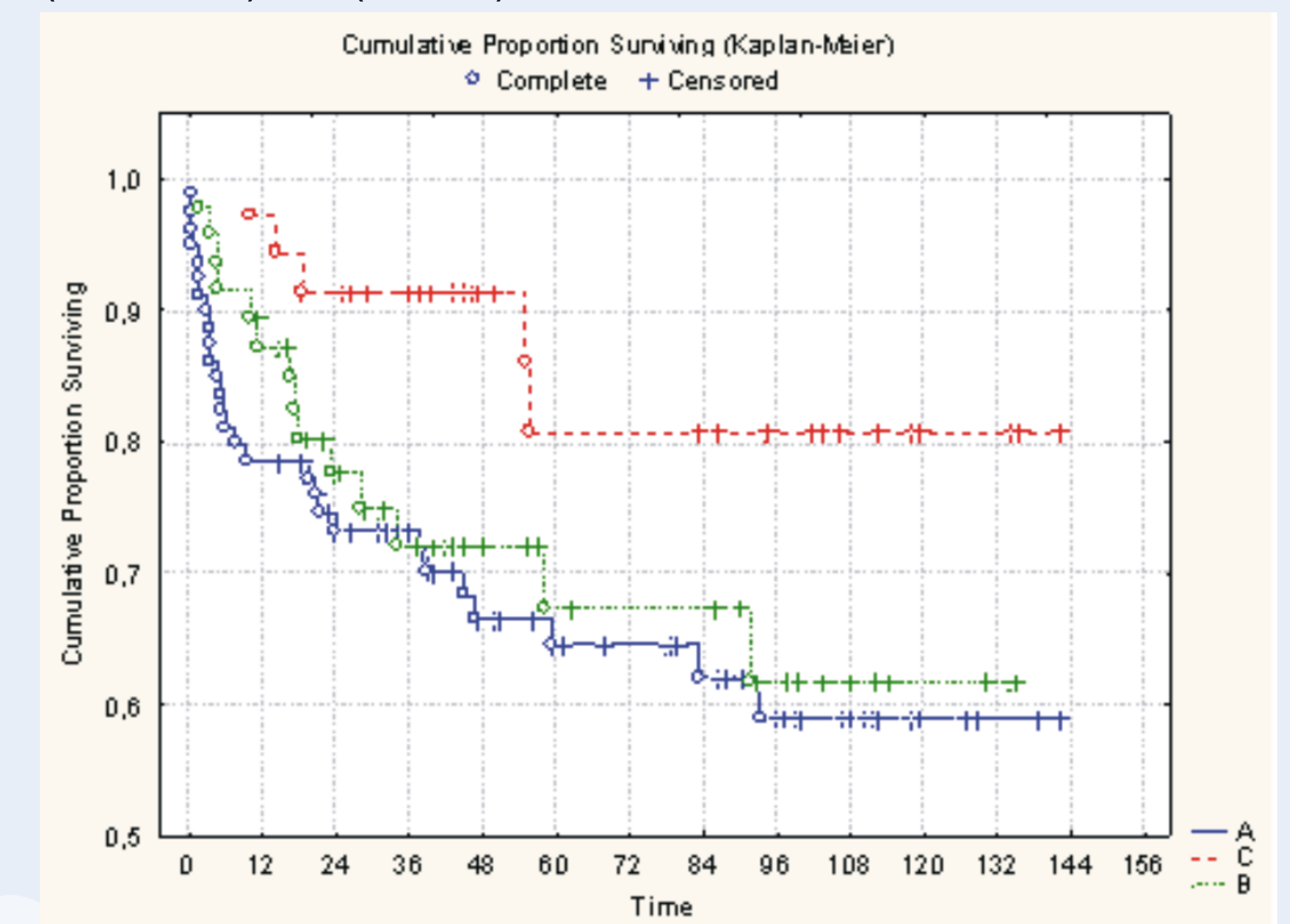
A maioria dos transplantados era do sexo masculino (73,2%), branca (97,1%) e com idade média de 49 anos. As complicações apareceram em 29,4% (precoce), 31,5% (tardio) e 39,1% (pós-tardio) dos casos, com destaque para encefalopatia, confusão mental, tremores, cefaleia e acidente vascular encefálico. Além do mais, os pacientes que apresentaram a primeira complicação do primeiro ao sexto meses (períodos precoce e tardio) tiveram maior mortalidade do que aqueles que apresentaram após o sexto mês da transplantação (período pós-tardio).

Figura 2: Distribuição das complicações neurológicas por período

Complicação (n = 258)	1ª semana	2ª semana	3ª semana	4ª semana	31-180º dia	> 180º dia
Maior (n = 55)	20 (7,7%)	5 (1,9%)	3 (1,1%)	2 (0,8%)	13 (5,0%)	12 (4,6%)
Convulsão	7 (2,7%)	0	3 (1,1%)	1 (0,4%)	2 (0,8%)	2 (0,8%)
Estado vegetativo	1 (0,4%)	0	0	0	0	0
Encefalopatia	8 (3,1%)	4 (1,5%)	0	0	7 (2,7%)	7 (2,7%)
AVE	4 (1,5%)	1 (0,4%)	0	1 (0,4%)	4 (1,5%)	3 (1,1%)
Menor (n = 203)	9 (3,4%)	15 (5,8%)	14 (5,4%)	18 (6,9%)	79 (30,6%)	68 (26,3%)
Tremor	0	4 (1,5%)	2 (0,8%)	7 (2,7%)	18 (7,0%)	9 (3,4%)
Distúrbios do sono	0	2 (0,8%)	2 (0,8%)	4 (1,5%)	8 (3,1%)	7 (2,7%)
Neuropatia	0	0	4 (1,5%)	3 (1,1%)	18 (7,0%)	7 (2,7%)
Confusão mental	9 (3,4%)	9 (3,4%)	4 (1,5%)	1 (0,4%)	15 (5,8%)	17 (6,6%)
Cefaleia	0	0	2 (0,8%)	3 (1,1%)	20 (7,7%)	28 (10,8%)

AVE: acidente vascular encefálico

Figura 3: Curva de sobrevida dos grupos A (1^o-30^o), B (31^o-180^o) e C (>180^o)



CONCLUSÕES

As complicações foram bastante frequentes entre os transplantados no serviço, causando um maior tempo de internação e maiores morbidade e mortalidade quanto mais cedo apareceram. O conhecimento das complicações neurológicas mostra-se de extrema importância para a equipe multidisciplinar de transplantes para diminuir sua prevalência e diagnosticar e tratar precocemente quando presentes a fim de diminuir suas consequências.

Figura 4: Encefalograma de paciente em UTI com encefalopatia metabólica na primeira semana após o transplante

