IMC e evolução clínica/bioquímica no pós-operatório de pacientes submetidos a transplante hepático no Hospital de Clínicas da UNICAMP

Natália M. F. L. Medina^{1*}, Camila P. Costa¹, Áurea M. O. da Silva², Ilka de F. S. Ferreira Boin³, Elaine C. Ataíde³, Letícia M. Ignacio-Souza⁴

¹ PIBIC/UNICAMP; ² Gastrocentro/UNICAMP; ³ Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP; ⁴ Faculdade de Ciências Aplicadas/UNICAMP

Resumo

Devido à grande repercussão das funções do fígado no metabolismo, as doenças hepáticas contribuem para importantes alterações no estado nutricional (EN), do mesmo modo, o perfil nutricional do indivíduo repercute diretamente na recuperação das funções orgânicas, especialmente após grandes procedimentos cirúrgicos. Este é um estudo retrospectivo, com coleta de dados feita a partir de prontuários de 14 pacientes submetidos a transplante hepático no Hospital de Clínicas da Unicamp (HC/UNICAMP). Os resultados encontrados indicam que a adequação do estado nutricional de pacientes hepatopatas reflete diretamente nos efeitos da recuperação clínica e funcional de tais pacientes.

Palavras-chave:

Estado nutricional, transplante hepático, pós-operatório.

Introdução

O fígado é um órgão de extrema importância metabólica e seu mau funcionamento pode resultar em grande impacto nutricional¹. Estado hipermetabólico e elevado catabolismo proteico são achados frequentes de pacientes hepatopatas², bem como a baixa ingestão e aceitação alimentar. Tais fatores têm influência direta no estado nutricional (EN)³ - que, por sua vez, pode facilitar ou dificultar a recuperação cirúrgica após a realização do transplante do órgão⁴. Além disso, o ambiente hospitalar também contribui para o impacto nutricional durante o período de internação devido ao uso de antibióticos, oferta de dietas hipossódicas e longos períodos de jejum⁵. Assim, a abordagem nutricional se faz fundamental para o sucesso na recuperação de hepatopatas, tanto em um panorama geral da doença quanto após o transplante⁶. Este trabalho visou analisar o EN de pacientes transplantados e sua influência na recuperação clínica após o procedimento cirúrgico.

Resultados e Discussão

Trata-se de um estudo retrospectivo, com análise de prontuário de 14 pacientes que passaram por transplante hepático no HC/UNICAMP. A amostra foi composta por pacientes de sexo masculino (n=9) e feminino (n=5), com doenças hepáticas de etiologias e severidades distintas com transplantes realizados no período de Novembro/2018 a Janeiro/2019. Menos da metade dos pacientes encontravam-se com EN adequado no momento pré-operatório (38%), o que pode ser considerado um ponto crítico para a recuperação dos mesmos. Entretanto, o acompanhamento ambulatorial aumentou esse percentual para 63% após 90 dias. Quando comparamos os resultados bioquímicos coletados dos prontuários dos pacientes nos três momentos: alta hospitalar, 30 dias e 90 dias após o procedimento cirúrgico, mudanças significativas nas concentrações séricas de albumina, proteína total, alanina aminotransferase, sódio e potássio foram observadas.

Especialmente no que diz respeito à albumina, na análise do período mais longo, alta x 90 dias, as alterações neste

parâmetro se deram em função da interação das variáveis independentes. Ainda em comparação com o momento de alta, o estado nutricional foi determinante na avaliação da albumina ao longo dos 90 dias de recuperação: o aumento deste parâmetro ocorreu para as duas classificações de EN, sendo que o grupo adequado mostrou melhorias mais expressivas. Isso reflete a importância da adequação do EN de pacientes hepatopatas para que se tenha uma recuperação clínica e cirúrgica maximizada.

Conclusões

Como a disfunção hepática, os consequentes efeitos das hepatopatias e os impactos metabólicos decorrentes do trauma cirúrgico após o transplante do órgão em questão tendem a afetar negativamente o EN de pacientes hepatopatas, se faz necessário um acompanhamento nutricional contínuo desses indivíduos. Desse modo, seria possível promover melhoras na recuperação pós-cirúrgica e na readaptação do órgão transplantado, principalmente em relação à albumina sérica e ao balanço hidroeletrolítico e, consequentemente, diminuir as chances de complicações clínicas, bem como o tempo de internação e os gastos hospitalares.

¹ PIKUL, J. et al. Degree of preoperative malnutrition is predictive of postoperative morbid and mortality in liver transplant recipients.

Transplantation, 57 (3): p. 469-472, feb 1994.

² MERLI, M. et al. Nutritional status: its influence on the outcome of patients undergoing liver transplantation. Liver International, v. 30(2), p. 208-214, feb 2009.

³ SOUZA, M. D. et al. A gastronomia hospitalar auxiliando na redução dos índices de desnutrição entre pacientes hospitalizados. O Mundo da Saúde, São Paulo v. 35(2), p. 208-214, 2011.

⁴ SANTOS, B. F. et al. Aceitação de dietas com reduzido teor de sódio entre cardiopatas em um hospital terciário. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 79-86, 2012.

⁵ ROMANZINI, A. E. et al. Recuperação cirúrgica retardada: análise do conceito. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 68(5), p. 953-960, 2015.

⁶ CORREIA, M. T. I. D.; PERMAN, M. I.; WAITZBERG, D. L. Hospital malnutrition in Latin America: a systematic review. Clinical nutrition, v. 36(4), p. 958-967, aug 2017.