



ENTENDENDO A SEMELHANÇA DE SINAIS E SINTOMAS DE SEPSE E CIRROSE E SUA CONCOMITÂNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Laura Natalia de Lima Toloni¹, Geovana Bácaro de Moraes, Jean Carlos Fernando Besson³

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. lauranataliatoloni@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR.
Gee.moraes@hotmail.com

³Orientador, Doutor de Ciências Biológicas, Docente no Curso de Medicina, UNICESUMAR. Jean.besson@docente.unicesumar.edu.br

RESUMO

O objetivo dessa revisão foi disseminar o conhecimento sobre a concomitância de sepse em cirróticos, ao compreender o significado e a importância isolada de cada uma dessas patologias e quando elas ocorrem em conjunto, piorando o caso. Ao entender a sua constância devido a imunodeficiência em hepatopatas descompensados que consequentemente estão mais propensos a adquirir sepse. A pesquisa realizada compreende uma revisão bibliográfica descritiva e qualitativa com natureza exploratória, com o objetivo de compilar e organizar as informações e resultados de outros trabalhos científicos. Concluiu-se que a sepse em pacientes com cirrose é uma complicação grave e frequente, e um dos fatores de risco é a descompensação da hepatopatia, que pela sua maior suscetibilidade a infecções, torna-se alvo fácil para microrganismos, principalmente quando internados em UTI. O conhecimento de suas manifestações conjuntas e semelhantes, assim como, preconizar seu diagnóstico pelo CLIF-SOFA e o tratamento específico, faz com que minimize o grande impacto da sepse na sobrevivência do paciente.

Palavras-chave: Cirrose Hepática; Sepse; Unidade de Terapia Intensiva.

1 INTRODUÇÃO

O centro especializado em cuidados intensivos (CTI) é um ambiente usualmente colonizado por diversos agentes que apresentam grande capacidade de invasão no organismo do hospedeiro. Principalmente naqueles no qual encontram-se debilitados por uma doença base, corroborando para uma grave infecção, tornando o tratamento do mesmo mais complexo e desafiador para a equipe médica (FERREIRA, 2011)

A resposta imune é eficiente quando se encontra em equilíbrio homeostático, entretanto, quando tal fenômeno é desregulado previamente por uma doença base, fica mais suscetível a evoluir para a temida sepse que é definida como uma disfunção orgânica decorrente de um processo infeccioso. Se não diagnosticada e tratada rapidamente, poderá ter como desfecho a morte (RAYES, 2017).

Como esse cenário é muito comum na CTI, a presença de sepse necessita ser avaliada constantemente em pacientes internados, principalmente por aqueles que possuem uma disfunção imunológica pré-existente, especialmente no caso dos hepatopatas avançados que estão sujeitos a diversos procedimentos invasivos como: diálise, ventilação mecânica, acessos, sondas e etc. Facilitando o contágio e disseminação de agentes patogênicos (PATRÍCIO, 2018).

Nesses casos, os critérios diagnósticos para infecção em cirróticos são outros diferente daqueles da sepse usualmente feita em hospitais, por terem manifestações clínicas e laboratoriais diferentes das esperadas em pacientes não cirróticos. Com isso, o tratamento tem peculiaridades (BITTENCOURT; ZOLLINGER, 2017).

Esse tema é de extrema importância para conhecimento da equipe médica, já que é extremamente comum sepse em hepatopatas, ocasionando a maior permanência de internações e consequentemente aumento na mortalidade. Infelizmente, essa



concomitância pode ser difícil de ser notada, logo que, ambas as doenças: a agudização da cirrose e a sepse, assemelham-se em sinais e sintomas.(RAYES, 2017).

Por isso, para evitar essa sobreposição, e se presente, rapidamente controlada deve-se ampliar o conhecimento sobre o tema, proporcionando assim, agilidade da equipe médica em CTIs para seu diagnóstico e manejo.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa realizada compreende uma revisão bibliográfica com o objetivo de compilar e organizar as informações e resultados de outros trabalhos científicos, visando responder à questão: Entendendo a semelhança de sinais e sintomas de sepse e cirrose e sua concomitância.

A metodologia da revisão foi estruturada em etapas, sendo descritas a seguir. A primeira etapa consistiu na escolha do tema da pesquisa, na proposição de hipóteses, no intuito de propor uma questão norteadora para o trabalho e os descritores em saúde a serem utilizados, que incluíram: Sepse. Cirrose Hepática. Unidade de Terapia Intensiva.

Na segunda etapa, foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão. Foram selecionados artigos científicos publicados nas bases de dados eletrônicas como Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Google acadêmico (SCHOLAR), com período de publicação de 2011 a 2021, sendo excluídos artigos que foram publicados antes de 2011.

O levantamento dos dados e a seleção dos artigos foram realizados entre agosto de 2020 e maio de 2021. Inicialmente, foram realizadas as leitura dos resumos dos textos discriminados pelos descritores apresentados anteriormente, com a função de identificar as respostas frente à questão norteadora.

Como critério de exclusão temos os trabalhos publicados antes do ano de 2011, às referências que não apresentaram conteúdos que contribuam para o cumprimento dos objetivos deste estudo, materiais não correspondentes ao tema da pesquisa e aqueles que não estiverem disponíveis na íntegra nas bases de dados pesquisadas.

Nesse viés, após a busca enfocada nos critérios de inclusão e exclusão, foi encontrado um total de 15 artigos, destes, foram excluídos 8 por não estarem de acordo com a questão norteadora e com o objetivo de estudo, desse modo, foram compatíveis 7 artigos que atendiam aos critérios de inclusão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No paciente hepatopata, as infecções hospitalares são adquiridas com frequência, principalmente devido ao manejo desses pacientes com procedimentos invasivos como o uso de cateter venoso central, ventilação mecânica e sondas vesicais. Essas últimas três entidades configuram 40% dos principais focos de infecção em cirróticos quando internados, sendo as bactérias gram negativas (BGN) os agentes mais envolvidos. (BITTENCOURT; ZOLLINGER, 2017).

A relevância da correlação da cirrose com a sepse é baseada na resposta imunossuprimida dos hepatopatas e na grande prevalência de hospitalização dos mesmos. A infecção é um dos problemas clínicos mais importantes. Quase 50% dos pacientes adquirem essa complicação, podendo estar presente na admissão ou desenvolver-se durante a internação (RAYES, 2017).

Ressalta-se a importância de prevenir e tratar essas infecções visto que, a sepse aparece como o maior preditor de mortalidade, quando presente nas internações por descompensação hepática com uma taxa de 84,6% de óbito (PATRÍCIO, 2018).



Os dados clínicos e laboratoriais que o paciente com cirrose apresenta na descompensação da doença, assemelha-se e/ou confunde-se aos dados apresentados na sepse; Isso ocorre, em decorrência do estabelecimento do hiperesplenismo, da encefalopatia hepática, disfunção circulatória, acometimento hepatopulmonar, hepatorenal, hiperbilirrubinemia e hiperlactatemia (BITTENCOURT;TERRA,2015).

Em suma, a hipoxemia/taquipneia, plaquetopenia, aumento da bilirrubina, alterações cardiovascular (hipotensão e taquicardia), rebaixamento neurológico e disfunção renal (diminuição o débito e aumento da creatinina) ocasionados nos pacientes pelas disfunções hepáticas citadas, são fatores usados para critério do diagnóstico de sepse pelo SOFA. (BITTENCOURT;TERRA,2015).

Pela resposta inflamatória predisposta na cirrose, esses critérios tornam-se menos específicos. Logo que, para pacientes hepatopatas o SOFA basal é diferente de zero por vários fatores já citados (AUGOSTINHO, 2018).

Desse modo, a sobreposição e/ou confusão dos diagnósticos são comuns e por isso deve-se utilizar métodos mais específicos para o diagnostico (BITTENCOURT; ZOLLINGER, 2017).

Nesse contexto, para exaurir as semelhanças que atrapalham o diagnóstico, é proposto outro método para a investigação mais atualizada e específica para sepse em cirróticos, o escore CLIF-SOFA (AUGOSTINHO, 2018).

Destaca-se, a necessidade de se investigar infecções por meio da paracentese, principalmente, mas não esquecer de suspeitar de outros focos como: líquido, secreção respiratória, urina, lesões e outros fluidos corporais. Além de avaliar acessos intravasculares que são potenciais fontes de infecções (STRAUSS, 2013).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que os cirróticos têm pior prognóstico quando são acometidos pela sepse, principalmente quando estão descompensados na doença base. O paciente hepatopata se encontra com alterações imunológicas, estruturais e metabólicas, o que proporciona maior chance de infecção, quando internados, em ambiente hospitalar essa chance aumenta.

Percebeu-se que a manifestação da invasão e a disfunção dos cirróticos se somam, tornando difícil o diagnóstico precoce, por isso é necessária vigilância e prevenção.

Destacou-se a necessidade de se investigar a presença de sepse em pacientes cirróticos com um método mais específico, sendo ele o CLIF-SOFA e investigando os sítios mais comuns como o líquido ascítico.

Por fim, notou-se que só assim haverá uma diminuição dos dados estatísticos de aquisição de sepse em pacientes hepatopatas, e por consequência, diminuirá as mortalidades por essa complicação.

REFERÊNCIAS

AUGUSTINHO, Fernanda Cristina. **APLICABILIDADE DOS CRITÉRIOS SEPSIS-3 e qSOFA EM PACIENTES COM CIRROSE HOSPITALIZADOS POR INFECÇÃO BACTERIANA**. Dissertação apresentada à Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a obtenção do título de Mestre Profissional em Cuidados Intensivos e Paliativos. Florianópolis 2018.



BITTENCOURT, Paulo Lisboa; ZOLLINGER, Claudio Celestino; COELHO, Henrique Sergio de Moraes. **Manual de cuidados intensivos em HEPATOLOGIA: sociedade brasileira de hepatologia e associação de medicina intensiva**. 2. ed. Barueri, Sp: Editora Manole Ltda., 2017. Disponível em: <https://sbhepatologia.org.br/wp-content/uploads/2017/10/Manual-de-Cuidados-Intensivos-em-Hepatologia-1.pdf>. Acesso em: 31 maio 2021.

BITTENCOURT, Paulo Lisboa; TERRA, Carlos; PARISE, Edison et al. **Intensive care management of patients with liver disease: proceedings of a single-topic conference sponsored by the Brazilian Society of Hepatology**. Arq Gastroenterol 2015. Disponível em: Acesso em: 18 maio 2022.

FERREIRA, A. M. et al. **Condition of cleanliness of surfaces close to patients in an intensive care unit**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 19, n. 3, p.557-564, 2011.

PATRICIO, Kamila; DOMINGUES, Gabriela. **Mortalidade intra-hospitalar e perfil epidemiológico de pacientes com cirrose hepática internados em um hospital de referência no extremo sul catarinense**. Criciúma, SC. 2018. Disponível em <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/6739>>.

RAYES, Ariane Borgonovo. **SÍNDROME DA RESPOSTA INFLAMATÓRIA SISTÊMICA (SRIS) EM PACIENTES HOSPITALIZADOS POR DESCOMPENSAÇÃO AGUDA DA CIRROSE COM OU SEM INFECÇÃO BACTERIANA: EMBORA SEMELHANTES, MUITO DIFERENTES!** 2017. 69 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências Médicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/185381/PCIP0040-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>.

STRAUSS, E. **The impact of bacterial infections on survival of patients with decompensated cirrhosis**. Annals of hepatology. 2013