



SINDROME HEPATOPULMONAR

GABRIELLA ROCHA LEITE; GEOVANA FARIA VILELA; ESTHEFANY XAVIER LIMA BRAS

INTRODUÇÃO: A síndrome hepatopulmonar (SHP) atinge pacientes com doença hepática e hipertensão portal avançadas decorrente de dilatações vasculares intrapulmonares, levando a baixa concentração de oxigênio e sintomas incapacitantes. O relato é de um paciente cirrótico há 15 anos, dispnéico, hipotenso, incapaz de realizar atividades diárias, sem evidência de doença pulmonar ou cardíaca. **OBJETIVO:** O objetivo é contemplar a clínica e abordagem da SHP, a fim de obter diagnóstico e tratamento precoce. **METODOLOGIA:** O caso ocorreu no atendimento de urgência e emergência no Hospital Goiania Leste, com posterior seguimento em enfermagem do hospital. **RESULTADOS:** Paciente M.L.P, 55 anos, sexo masculino, cirrótico avançado, com dispnéia aos pequenos esforços, astenia e hipotensão. Após 6 meses de sintomas, L.M.P foi a Unidade de Pronto Atendimento de seu bairro, onde testou negativo para covid-19. Foram prescritos sintomáticos e o paciente foi liberado para casa. Após 1 mês, deu entrada no hospital Goiânia Leste com piora dos sintomas, astenia, perda de peso e incapacidade total de seus afazeres ficando restrito ao leito. Não teve tosse, febre, sintomas gripais, o exame físico respiratório normal, saturação de O₂=78%, PaO₂ na gasometria arterial= 62mmHg, raio-x e tomografia de tórax estavam normais. O ecodopplercardiograma transtorácico evidenciou função sistólica do ventrículo esquerdo preservada, ausência de “shunt” intracardiaco e microbolhas revelando ‘shunt’ intrapulmonar, fechando o diagnóstico de SHP juntamente com a história clínica. Realizou fisioterapia motora e respiratória, oxigenoterapia, sintomáticos, e terapia de equipe multiprofissional. O tratamento consiste na reabilitação, controle de patologias de base e transplante hepático. Após 45 dias internado esperando por um transplante, o paciente contraiu pneumonia hospitalar, foi para a Unidade de Terapia Intensiva onde não resistiu e foi a óbito. **CONCLUSÃO:** A SHP se caracteriza por hepatopatia crônica, hipertensão portal, vasodilatação intrapulmonar e diminuição da ventilação-perfusão, características as quais o paciente possuía. A limitação terapêutica e a dificuldade de transplante de órgãos corrobora ainda mais para a gravidade da síndrome. Ademais, a primeira conduta médica deveria ter sido mais ampla e investigativa devido a intensidade dos sintomas do paciente. Por ser uma síndrome incomum nos atendimentos de urgência e seus sintomas serem inespecíficos, o examinador pode confundir o diagnóstico e investigar apenas infecções de vias aéreas inferiores. Logo, devemos familiarizar com a clínica e abordagem da SHP principalmente em pacientes cirróticos, pois seria possível ter diagnóstico precoce e sucesso no tratamento.

Palavras-chave: Cirrose, Dispneia, Hepatopulmonar, Síndrome, Ventilação.