**6** INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA AGUDA DE CAUSA HIPÓXICA – UMA ENTIDADE FREQUENTEMENTE NEGLIGENCIADA

Carvalhana S., Trabulo D., Gonçalves A., Valente A., Palma R., Alexandrino P., Velosa J.

Introdução: A hepatopatia hipóxica, anteriormente denominada de hepatite isquémica ou fígado de choque, representa 1% das admissões em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Na maioria dos casos, esta entidade é subdiagnosticada devido a uma menor consciencialização dos clínicos para a sua complexa etiopatogénese, uma vez que em cerca de 40% dos doentes não se verifica hipotensão arterial associada. Objectivos: Avaliação das causas e prognóstico da insuficiência hepática aguda (IHA) numa Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) com análise particular da etiologia hipóxica.

**Métodos:** análise retrospectiva, no período de 1992-2013, de todos os doentes admitidos na UCI de Gastrenterologia e Hepatologia por IHA; avaliação da etiologia, evolução e *outcome* (sobrevida, transplante hepático e óbito).

Resultados: 90 doentes; idade média 42 anos; 59% homens. Etiologias: viral – 35,6% (VHB+D – 60,0%); tóxica – 33,3% (*Amanita phalloides* – 30,0%); hipóxica – 16,6%; outras – 11,1%; desconhecida – 3,3%. Dos doentes com IHA hipóxica, as causas subjacentes foram: taquifibrilhação auricular – 6; drepanocitose/talassémia – 2; miocardiopatia – 2; crise epiléptica – 2; enfarte agudo do miocárdio – 1; *cor pulmonale* - 1; síndrome maligno dos neurolépticos – 1. Verificaram-se, no total, 38,8% de óbitos (35 doentes): 54,3% causa viral; 34,3% causa tóxica; 8,6% causa hipóxica. Foram referenciados para transplante hepático 21 doentes (23,3%), sendo transplantados 17,7% (16 doentes), a maioria por causa tóxica (69%) e nenhum por causa hipóxica. Apesar de 47% dos doentes com IHA de etiologia hipóxica ter tido necessidade de suporte inotrópico, verificou-se boa evolução clínica com rápida normalização analítica (transaminases e LDH).

**Conclusão**: A hipóxia é uma etiologia de IHA, que na nossa série representou um sexto das admissões por IHA, com bom prognóstico quando diagnosticada atempadamente.

UCIGEH, Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia, HSM, CHLN