

MARÍLIA D'ELBOUX GUIMARÃES BRESCIA

**Estudo prospectivo aleatorizado comparando a eficiência
clínica dos métodos convencional ou *piggyback* na
drenagem venosa do fígado transplantado**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
para obtenção do título de Doutor em Ciências

Área de concentração: Fisiopatologia Experimental

Orientador: Prof. Dr. Paulo Celso Bosco Massarollo

SÃO PAULO

2007

Dedico esta tese e agradeço:

Aos meus avôs, Rodolpho e Vicente, pela herança vocacional;

À minha avó Lydia, pelo exemplo de força e perseverança diante dos desafios da vida;

À minha avó Aparecida, pelo exemplo de dedicação e respeito ao próximo;

Aos meus pais, Heloísa e Geraldo, pelo amor e apoio constantes e pela formação de meu caráter;

Às minhas irmãs, Débora e Fernanda, pelo companheirismo e incentivo incondicionais;

Aos enfermos, razão de meu esforço e dedicação.

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. Paulo Celso Bosco Massarollo, mestre, tutor, amigo e a quem devo a minha base científica e a oportunidade de crescimento como pesquisadora, médica e pessoa.

Aos cirurgiões transplantadores: Prof. Dr. Sérgio Mies, Dra. Ana Olga Nagano Gomes Fernandes Mies, Dr. Carlos Eduardo Sandoli Baía, Dra. Margareth Pauli Laillée, Dra. Estela Regina Ramos Figueira, Dra. Eloíza Helena Dias Quintela, pela colaboração nas medidas intra-operatórias.

Às enfermeiras Conceição Aparecida Félix Inácio, Wânia Regina Mollo Baía e Adriana da Silva Rodrigues, pela ajuda na aleatorização dos pacientes.

Ao técnico de enfermagem Márcio Moreno Paredes e ao auxiliar de enfermagem Francisco Lúcio Silva Filho, pelo apoio e carinho nos momentos de cansaço.

Ao Prof. Dr. Vergilius José Furtado de Araújo Filho, amigo e exemplo em minha especialidade, pelo constante incentivo na conquista deste título.

Aos inseparáveis amigos que sempre me apoiaram nos momentos difíceis: Ary de Azevedo Marques Neto, Aurélio Yamada, Liliam e Fábio Murate, Guilherme Leme de Souza e Raquel Ajub Moysés.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), pela confiança no projeto de pesquisa e pelo financiamento deste trabalho (**Processo No. 98/13664-2**).

NORMATIZAÇÃO ADOTADA

A apresentação desta tese procurou respeitar recomendações nacionais e internacionais de uso habitual. As referências seguem o formato proposto pelo *International Committee of Medical Journals Editors*. As abreviaturas dos títulos dos periódicos estão de acordo com o *List of Journals Indexed in Index Medicus*. Nos demais aspectos formais, procurou-se seguir o *Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias*, editado pelo Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo*. Entretanto, essa publicação foi utilizada de forma crítica, como fonte de referência, sem entendê-la como uma norma a ser obedecida rigidamente. Assim, foram realizadas pequenas adaptações para adequar o formato final do trabalho às preferências estéticas e às convicções pessoais dos autores.

* Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Serviço de Biblioteca e Documentação. *Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias*. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Júlia A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. São Paulo: Serviço de Biblioteca e Documentação; 2004.

ÍNDICE

LISTA DE ABREVIATURAS	<i>i</i>
LISTA DE SÍMBOLOS	<i>ii</i>
RESUMO	<i>iii</i>
SUMMARY	<i>v</i>
CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO 2 – CASUÍSTICA E MÉTODO.....	10
ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	16
CAPÍTULO 3 – RESULTADO	18
CAPÍTULO 4 – DISCUSSÃO	29
O INTERESSE PELO TEMA.....	32
A CONCEPÇÃO E A CONDUÇÃO DO ESTUDO	33
O RESULTADO OBTIDO.....	39
DESDOBRAMENTOS DA PESQUISA.....	43
CAPÍTULO 5 – CONCLUSÃO.....	45
CAPÍTULO 6 – REFERÊNCIAS.....	47

LISTA DE ABREVIATURAS

ASC	área sob a curva
Cr	creatinina sérica
Cr global	creatinina global
DM	modalidade de reconstrução que emprega as VHD e VHM
DME	modalidade de reconstrução que emprega as VHD, VHM e VHE
DVV	derivação veno-venosa
IRA	insuficiência renal aguda
LL	anastomose látero-lateral
ME	modalidade de reconstrução que emprega as VHM e VHE
PAF	polineuropatia amiloidótica familiar
PO	pós-operatório
PPR	pressão de perfusão renal
PVC	pressão venosa central
PVHL	pressão de veia hepática livre
TIPS	“shunt” porto-sistêmico transjugular intra-hepático
Tx	transplante de fígado
VCI	veia cava inferior
VHD	veia hepática direita
VHE	veia hepática esquerda
VHM	veia hepática média
vs	<i>versus</i>

LISTA DE SÍMBOLOS

α	nível de significância
cm	centímetro
dL	decilitro
dp	desvio padrão
F	French
mg	miligrama
mL	mililitro
min	minuto
mm Hg	milímetro de mercúrio
p	nível descritivo
p^a	nível descritivo ajustado
λ^2	qui-quadrado

RESUMO

Brescia MDG. Estudo prospectivo aleatorizado comparando a eficiência clínica dos métodos convencional ou *piggyback* na drenagem venosa do fígado transplantado [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2007. 64p.

O objetivo desta pesquisa é comparar a eficiência clínica dos métodos convencional ou *piggyback* de transplante de fígado (Tx) na reconstrução do efluxo venoso do enxerto. Adicionalmente, pretende-se comparar a eficácia da drenagem venosa do enxerto hepático em diferentes modalidades do método *piggyback*. Foram estudados 32 pacientes submetidos a Tx pelo método convencional (n=15) ou *piggyback* (n=17). A pressão da veia hepática livre (PVHL) foi medida por catéter introduzido na veia hepática direita (VHD) do enxerto e a pressão venosa central (PVC) por catéter de Swan-Ganz. As medidas de pressão foram realizadas após a revascularização do enxerto. Gradiente PVHL-PVC superior a 3 mm Hg foi encontrado em 26,7% (4/15) no grupo convencional e 17,6% (3/17) no grupo *piggyback* (p=0,678). A mediana do gradiente PVC-PVHL foi de 2 mm Hg (0–8 mm Hg) no grupo convencional e 3 mm Hg (0–7 mm Hg) no *piggyback* (p=0,734). A creatinina sérica (Cr) foi medida no pré-operatório, do 1º ao 7º dia pós-operatório (PO) e no 14º, 21º e 28º PO. A Cr global pós-operatória, calculada pela área sob a curva da Cr vs tempo, foi significativamente maior no grupo convencional ($2,04 \pm 0,89$ vs. $1,41 \pm 0,44$ mg/dL; p=0,02). Não

houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto à ocorrência de insuficiência renal aguda ($p=0,120$), definida como $Cr \geq 2,0$ mg/dL, quanto ao desenvolvimento de ascite maciça ($p=1,000$) e em relação à sobrevida dos pacientes ($p=0,316$). O gradiente PVHL-PVC foi significativamente menor nos casos em que o óstio da VHD é utilizado para reconstrução da via de drenagem venosa no Tx *piggyback* ($1,4 \pm 1,4$ mm Hg vs. $3,9 \pm 1,7$ mm Hg; $p=0,005$). Conclui-se que pacientes submetidos a Tx pelos métodos convencional e *piggyback* apresentam resultados semelhantes em relação à drenagem venosa do enxerto, ao desenvolvimento de ascite e à sobrevida. Os valores de Cr no PO imediato são significativamente maiores no método convencional. Nos pacientes submetidos a Tx pelo método *piggyback*, o gradiente PVHL-PVC é menor nos casos em que o óstio da VHD do receptor é incluído para implantação da VCI do enxerto.

Descritores: TRANSPLANTE DE FÍGADO / métodos, ENSAIOS CLÍNICOS CONTROLADOS ALEATÓRIOS, ESTUDOS PROSPECTIVOS, EFICIÊNCIA, PRESSÃO VENOSA, VEIAS HEPÁTICAS.

Gracias por visitar este Libro Electrónico

Puedes leer la versión completa de este libro electrónico en diferentes formatos:

- HTML(Gratis / Disponible a todos los usuarios)
- PDF / TXT(Disponible a miembros V.I.P. Los miembros con una membresía básica pueden acceder hasta 5 libros electrónicos en formato PDF/TXT durante el mes.)
- Epub y Mobipocket (Exclusivos para miembros V.I.P.)

Para descargar este libro completo, tan solo seleccione el formato deseado, abajo:

