

140 MOLECULAR ADSORBENT RECIRCULATING SYSTEM - EXPERIÊNCIA DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

Borges V., Castela J., Bernardes C., Fortuna P., Marcelino P., Bento L.

Introdução: O Molecular Adsorbent Recirculating System (MARS) é uma técnica artificial de depuração hepática que tem vindo a ser utilizado como terapêutica promissora na abordagem da falência hepática.

Objectivo: Avaliar os efeitos da técnica MARS numa população de doentes em Unidade de Cuidados Intensivos (UCI).

Material e métodos: Análise retrospectiva dos doentes submetidos a MARS durante o período de um ano numa UCI.

Resultados: Incluídos 17 doentes (12 homens), com idade média 47 ± 15 anos, 7 por insuficiência hepática aguda (IHA), 6 por colestase marcada, 2 por acute on chronic liver failure (AoCLF), 1 por prurido intratável e 1 por insuficiência hepática pós-hepatectomia. Destes, 35% correspondiam a doentes previamente transplantados. O score MELD médio pré-procedimento foi 28 ± 7 , com bilirrubina total média 22.7 ± 8.6 mg/dL, creatinina média 2.0 ± 1.7 mg/dL e INR médio 2.0 ± 0.9 . Foram realizados 49 procedimentos (média 3 procedimentos/doente), com uma duração média de 7 horas/procedimento. Verificou-se redução da bilirrubina total em 16 doentes, em média 27% relativamente ao valor inicial. A descida da creatinina foi em média 54%. Em nenhum doente se constatou melhoria da encefalopatia hepática. No doente com prurido intratável houve resolução da sintomatologia. Registaram-se complicações em 14% dos procedimentos, sendo a hipotensão a mais frequente. Em 3 dos 49 procedimentos foi necessário interromper a técnica, todos por coagulação do sistema. O MARS foi utilizado como ponte para transplante hepático em 59% dos doentes. Destes, 60% foram efectivamente transplantados, em média 15 dias após o início da técnica. Nos doentes submetidos a esta técnica a sobrevida a 30 dias foi de 59% e a sobrevida a 6 meses 47%.

Conclusões: O MARS demonstrou ser clinicamente bem tolerado, eficaz na remoção da bilirrubina e ter um efeito dialítico importante, mas sem efeito na encefalopatia hepática. Poderá constituir uma estratégia útil como ponte para transplante hepático nos doentes com IHA e AoCLF.

Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Curry Cabral, Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE