

A EVOLUÇÃO DOS TRATAMENTOS CLÍNICOS DISPONÍVEIS PARA HIPERTENSÃO PORTAL AO LONGO DO SÉCULO XXI: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autor principal: Eduarda Raísa Coser

eduardaa.coser@gmail.com

Co-Autores: Camila Moraes Marques

Raphael Bernardo Neto

Izabel Cristina Meister Martins Coelho

A hipertensão portal configura-se uma doença responsável por aumentar o gradiente de pressão no sistema porta e, conseqüentemente, provocar danos ao endotélio vascular portal, impactando, assim, na hemodinâmica do paciente com doença hepática crônica. Ademais, a hipertensão portal é responsável por diversas complicações, tal como o sangramento varicoso, o qual está atrelado à uma mortalidade de até 30 a 50% de pacientes hospitalizados com a doença. **Objetivos:** Os objetivos desse trabalho foram mapear os tratamentos disponíveis para hipertensão portal ao longo do século XXI e analisar os resultados dos tratamentos descritos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo com desenvolvimento baseado na metodologia proposta pelo Joanna Briggs Institute (JBI) e nas diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews Checklist (PRISMA-SCr). A pergunta norteadora foi definida como: “Quais os tratamentos disponíveis para hipertensão portal desde o início do século até 2020?” através do mnemônico PCC, em que P refere-se à “população”, C ao “conceito” e C ao “contexto”, na qual P refere-se a hipertensão portal, C aos tratamentos disponíveis para hipertensão portal e C ao século XXI. A estratégia de pesquisa que foi adotada baseou-se nos critérios do Joanna Briggs Institute (JBI). A seleção das fontes de pesquisas foi realizada por três revisores independentes a partir da análise de Título, Resumo e Texto completo, dividida em etapas. A primeira etapa foi composta pela busca inicial nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SciELO e PubMed com análise do texto contido no título e resumo dos artigos, e dos termos índice utilizados para descrevê-los. Os descritores selecionados foram [portal hypertension] AND [clinical treatment] AND [surgical treatment], sendo que estes constam na plataforma do Mesh e Decs. Tal etapa dividiu-se em dois momentos, o primeiro sendo composto pela análise e seleção de artigos que contemplavam tratamentos clínicos e cirúrgicos para hipertensão portal a partir de título e resumo; em um segundo momento, entre os artigos previamente selecionados, foi realizada uma segunda triagem contemplando apenas tratamentos clínicos. De tal modo, foi realizada uma segunda etapa com leitura completa dos artigos. **Resultados:** Foram identificados 2870 artigos nas bases de dados, 424 estavam duplicados, o que resultou em 2446 estudos selecionados para a primeira etapa da revisão. Após a leitura do título e resumo, foram selecionados 562 artigos para a análise, os quais abordaram tratamento clínico e cirúrgico da hipertensão portal. A partir destes, realizou-se uma segunda triagem, selecionando apenas os que

retratavam tratamento clínico da hipertensão portal, foram excluídos, de tal forma, 452 estudos que não contemplaram o tema delimitado; totalizando 110 artigos para leitura integral. Após análise das referências, foram incluídos nessa revisão 36 estudos, os quais compuseram a amostra final. Destes, 13 são estudos quantitativos (36,11%), 18 revisões de literatura (50%), 2 revisões de casos (5,55%), 2 meta-análises (5,55%) e 1 diretriz (2,77%) **Conclusão:** Os resultados desta revisão que, em oposição às terapêuticas cirúrgicas bem estabelecidas para a hipertensão portal, as terapêuticas farmacológicas permanecem em constante desenvolvimento, tendo em vista a necessidade de individualizar o tratamento para cada paciente. Ademais, evidenciou-se a escassez de estudos clínicos randomizados que abordem as terapias emergentes para o tratamento da hipertensão portal, visto que os estudos mais atuais que abordam novas terapias caracterizam-se como experimentais in vitro ou modelos animais.

PALAVRAS-CHAVE: Portal Hypertension, Clinical Treatment, Bleeding varicose

REFERÊNCIAS:

ABRALDES J. G., ANGERMAYR B., BOSCH J. The management of portal hypertension. **Clin Liver Dis.**;9(4):685-713, vii. 2005 Nov. doi: 10.1016/j.cld.2005.08.001. PMID: 16207571.

ALBILLOS A. Preventing first variceal hemorrhage in cirrhosis. **J Clin Gastroenterol.**; 41 Suppl 3:S305-11. 2007 Nov-Dec; doi: 10.1097/MCG.0b013e318150d3c6. PMID: 17975481.

ALBILLOS A., ZAMORA J., MARTÍNEZ J., ARROYO D., AHMAD I., DE-LA-PEÑA J., GARCIA-PAGÁN JC, LO G. H., SARIN S., SHARMA B., ABRALDES J. G., BOSCH J., GARCIA-TSAO G.; BAVENO COOPERATION. Stratifying risk in the prevention of recurrent variceal hemorrhage: Results of an individual patient meta-analysis. **Hepatology.**; 66(4):1219-1231. doi: 10.1002/hep.29267. 2017 Oct. PMID: 28543862; PMCID: PMC5605404.