

Doenças hepáticas num serviço de Medicina Interna

Hepatic diseases in an Internal Medicine department

M. Isabel Colaço*, **Manuela Melo****, **Margarida Coelho*****, **Leonor Ribeiro*****, **Barros Veloso******

Resumo

As doenças hepáticas constituem uma das causas frequentes de internamentos em serviços de Medicina Interna.

Os autores fizeram um trabalho de revisão de cinco anos dos internamentos num Serviço de Medicina Interna cujos diagnósticos foram de doença hepática crónica, hepatite aguda e carcinoma hepato-celular.

Concluíram que houve uma diminuição de internamentos por doença hepática crónica ao longo dos anos e um crescente aumento de hepatites agudas, a maioria delas associada a doentes toxicodependentes e com SIDA.

Palavras chave: doença hepática crónica, hepatite aguda, carcinoma hepato-celular, doentes internados, serviço de Medicina Interna

Abstract

Hepatic diseases are still frequent in hospitalised patients in an Internal Medicine Department.

The authors realized a retrospective study of patients with established diagnosis of chronic hepatic disease, viral hepatitis and liver cancer referred to our Department of Internal Medicine between 1991-1995.

They conclude that there was a lower number of patients with chronic hepatic disease and an increased number of patients with viral hepatitis associated with drug addiction and AIDS.

Key words: chronic hepatic diseases, viral hepatitis, liver cancer, hospitalised patients, Department of Internal Medicine

*Assistente hospitalar graduada de Medicina Interna

**Assistente hospitalar de Medicina Interna

***Assistente eventual de Medicina Interna

****Director de Serviço de Medicina Interna

Serviço 1 de Medicina do H. de Santo António dos Capuchos, Lisboa

Recebido para publicação a 22.10.98

Introdução

Constituindo as doenças hepáticas uma das causas frequentes de internamento num serviço de Medicina Interna, os autores propuseram-se efectuar uma avaliação retrospectiva, num período de cinco anos, da sua prevalência no serviço de Medicina 1 do Hospital de Santo António dos Capuchos.

Tomou-se como base um estudo anteriormente realizado e que apontava para um decréscimo de doentes com doença hepática crónica e, simultaneamente, um aumento de outras doenças hepáticas¹.

Material e métodos

Foram analisados retrospectivamente 371 processos entre 1991 e 1995, que correspondem ao total de internamentos cujos diagnósticos principais foram: doença hepática crónica, hepatite e hepatoma para um total de 5777 internamentos.

Referente a cada processo foram analisados os seguintes dados: sexo, grupo etário, motivo de internamento, demora média, patologias associadas e resultados. Estes dados foram recolhidos para cada uma das patologias atrás mencionadas.

O diagnóstico foi baseado em critérios epidemiológicos clínicos, bioquímicos e imagiológicos (Quadro 1).

Resultados

Verificou-se uma descida do número de internamentos por doenças hepáticas (243 casos, ou seja, 4,2% do total dos internamentos do serviço). Destes internamentos, 65,5% corresponderam a doença hepática crónica (DHC). A etiologia predominante foi a etanólica, com cerca de 70% dos casos, sendo as restantes pós-virais. Existia ainda um grupo pouco significativo em que não se encontrou qualquer especificação.

Verificou-se haver um nítido predomínio do sexo masculino numa proporção de 4:1 (Quadro 1), encontrando-se a maioria dos doentes entre a faixa etária dos 41 aos 70 anos sem, no entanto, se verificarem diferenças significativas nas décadas dos 40 aos 60 (Quadro 2). No que respeita aos motivos de internamento, as causas mais frequentes estavam associadas à descompensação da DHC nas suas manifestações mais frequentes, nomeadamente a encefalopatia porto-sistémica, a ascite, a icterícia e as hemorragias digestivas.

Salienta-se que alguns doentes apresentavam mais de que uma causa de internamento.

As patologias associadas mais prevalentes foram a diabetes *mellitus*, a DPOC a tuberculose e a má nutrição; a demora média variou entre 17 dias em 1991 e 13,6 em 1995. Verificou-se, que nestes cinco anos, 197 (81%) doentes tiveram alta clínica, 11 (4%) foram transferidos por agravamento do quadro e 35 (14,4%) faleceram.

Internamentos das DHC

	1991	1992	1993	1994	1995
TOTAL	70	52	39	62	20
M	51	37	22	55	17
F	19	15	17	7	3

Quadro 1*Grupos etários das DHC*

	M	F	TOTAL
< 30	4	0	4
31 – 40	11	11	22
41 – 50	44	14	58
51 – 60	47	12	59
61 – 70	49	18	67
> 70	25	8	33

Quadro 2

As hepatites perfizeram um total de 101 internamentos, representando 1,75% do total de internamentos e 27,2% das doenças hepáticas.

Conforme se pode observar (Quadro 3), verificou-se um aumento progressivo ao longo dos anos, havendo um predomínio nítido do sexo masculino, encontrando-se a maioria deles entre os 21 e os 30 anos (Quadro 4).

A maioria dos internamentos deveu-se a insuficiência hepática definida por critérios clínicos, tais como icterícia acentuada e encefalopatia porto-sistémica, e por critérios bioquímicos.

As patologias associadas mais frequentes foram o síndrome de imunodeficiência adquirida (SIDA) em 39 doentes, a toxicodependência em 81 e as patologias que habitualmente acompanham a SIDA, como a tuberculose e a anemia, salientando-se ainda 6 doentes com sarcoma de Kaposi.

Da análise destes dados é de referir que todos os doentes que tinham hepatite associada à SIDA eram toxicodependentes, tendo-se registado neste intervalo de tempo 212 internamentos por SIDA e 204 por toxicodependência.

A demora média foi de cerca de 30 dias, com um mínimo de 16 dias e um máximo de 47; verificou-se que 89 doentes, ou seja, 88% tiveram alta clínica, 7 (6%) foram transferidos por agravamento ou por complicações e 5 (4,9%) faleceram.

Dado o aumento significativo, nos últimos tempos, de internamentos por hepatites e devido à associação

com as patologias atrás mencionadas, tentámos especificar a etiologia das hepatites, tendo-se verificado que 26 apresentavam serologia positiva para hepatite B (18 homens e 8 mulheres), 11 para hepatite C, sendo todos do sexo masculino, e 38 apresentavam conjuntamente positividade para hepatite B e C (36 homens e 2 mulheres). Encontraram-se 2 hepatites tóxicas, não sendo possível apurar a etiologia das restantes hepatites.

Relativamente aos carcinomas hepatocelulares, verificaram-se 24 internamentos, sendo o número constante ao longo dos anos, com predomínio do sexo masculino e com idade superior a 60 anos (Quadro 5). A maioria deles tinha antecedentes de alcoolismo crónico, apresentando alguns alterações compatíveis com cirrose; 2 apresentavam positividade para os marcadores da hepatite B.

A demora média destes doentes foi elevada e, quanto aos resultados, verificou-se que 12 (50%) doentes tiveram alta clínica, 10 (41,6%) faleceram e 2 (8,3%) foram transferidos.

Discussão

A DHC, apesar do número de internamentos nos últimos anos ter descido, continua a ter um peso relativo nos internamentos dos serviços de Medicina, nomeadamente se tivermos em conta a demora média destes doentes, que ultrapassa a global do serviço, que em 1995 foi de 11,8 dias².

Conforme se pode verificar, mantém-se prevalente a etiologia alcoólica como causa desta situação^{3,4}, embora nos últimos anos tenham também começado a aparecer as pós-virais, o que está de acordo com o descrito na literatura⁵.

Dos dados que apurámos e em relação a outros estudos, não verificámos qualquer alteração no predomínio do sexo masculino nem no que respeita aos grupos etários³.

As patologias que mais frequentemente acompanham esta situação têm, de facto, a ver não só com a má nutrição como, muito provavelmente, com um estrato social baixo, conforme assinalado por alguns autores⁶.

Relativamente à mortalidade registada, se bem que um pouco acima da mortalidade do serviço, se se observar os dados publicados pela OMS verificamos que esta é elevada nos países onde se sabe que o consumo de álcool é elevado, sendo Portugal um dos países onde esta taxa é mais alta, apesar de se assistir a uma diminuição⁷.

Se bem que alguns estudos apontem para uma diminuição de doentes com hepatite^{8,9}, na revisão por nós

Internamentos das hepatites

	1991	1992	1993	1994	1995
TOTAL	4	10	18	35	34
M	3	9	12	28	32
F	1	1	6	7	2

Quadro 3*Grupos etários das hepatites*

	M	F	TOTAL
11 - 20	9	1	10
21 - 30	52	9	61
31 - 40	16	4	20
> 40	7	3	10

Quadro 4*Internamentos dos hepatomas*

	1991	1992	1993	1994	1995
TOTAL	1	4	9	5	5
M	1	3	8	5	5
F	0	1	1	0	0

Quadro 5

efectuado isto não se verificou, provavelmente por ainda não existir uma boa implementação dos programas de vacinação e devido ao aumento de doentes toxicodependentes e com SIDA.

Por outro lado, está descrito que doentes com SIDA e toxicodependência têm um aumento de prevalência de hepatite B e C em relação à população geral^{10,11}.

Verificámos também que neste grupo de doentes a demora média ultrapassa largamente a global do serviço, o que pensamos estar de acordo quer com a gravidade da situação quer com a coexistência de outras patologias conforme já por nós referido anteriormente.

A maioria dos doentes que foram transferidos foi por agravamento da insuficiência hepática, referindo-se ainda que os que faleceram apresentavam SIDA em estágio terminal.

O número de hepatomas que registámos não nos permite tirar grandes conclusões sobre a sua prevalência, já que, na grande maioria, foram achados ocasionais. No entanto, conforme o descrito na literatura, havia um predomínio do sexo masculino e situava-se em idades acima dos 50 anos. Dos 24 doentes por nós analisados, 22 tinham um passado alcoólico, alguns deles com critérios de cirrose, havendo unicamente 2 que apresentavam marcadores B positivos^{11,13}. A mortalidade está de acordo com o referido pela OMS, verificando-se através destes dados que há, de facto, um aumento das mortes por esta patologia essencialmente nos países que, à partida, têm uma grande prevalência de hepatomas⁷.

Conclusão

Após esta revisão julgamos lícito afirmar que, apesar de se notar um decréscimo da DHC de etiologia alcoólica, provavelmente devido à modificação dos hábitos alimentares, esta ainda continua a ser uma patologia importante nos serviços de Medicina, apesar de todos os programas de apoio e que terão, sem dúvida, de ser mais alargados.

As hepatites B e C têm aumentado nos últimos anos, apesar de todas as campanhas de prevenção, o que pode estar de acordo não só com uma maior precisão no diagnóstico como também com o número mais elevado de internamentos de doentes com toxicodependência e SIDA que se encontram nos serviços de Medicina Interna, chegando estes a ser cerca de 20% dos doentes internados.

Os hepatomas representam uma população pequena mas, tendo-se mantido o número constante ao longo dos anos, não foi possível com esta amostragem avaliar a sua repercussão nos internamentos.

Bibliografia

1. Nogueira A, Coelho M, Ribeiro L, Mateus E, Jacquet J, Veloso AB. Internamentos num Serviço de Medicina Interna: as diferenças com um intervalo de 10 anos (1984-1994). *Med Int* 1996; 3 (1):9-14.
2. Serviço de gestão de doentes dos Hospitais de Santo António dos Capuchos e Desterro Estatística do movimento assistencial de internamentos 1995.
3. Valente AI, Almeida A, Gouveia A et al. Prevalence of chronic hepatic disease in Portugal. A propos of a review carried out in a hepatology unit. *Acta Med Port* 1996; 9 (7-9): 197-202.
4. Campollo O, Valencia Salinas JJ, Berumen Arellano A et al. Epidemiological characteristic of liver cirrhosis at the hospital civil of Guadalajara. *Salud Publica Mex* 1997; 39(3): 195-200.
5. Gentilin P, Laff G, La Villa G, et al. Viral liver cirrhosis: natural

- course, pathogenesis and clinical implications of the complications. *Ann Ital Med Int* 1996; 11 suppl2: S23-S29.
6. Umbricht-Schneider A, Sentora P, Moore RD. Alcohol abuse: comparison of two methods for assessing its prevalence and associated morbidity in hospitalized patients. *Am J Med* 199; 91 (2): 110-118.
 7. World Health Statistics Annual: WHO; Geneva Health Organization.
 8. Mele A, Stazi MA, Corona R et al. Decline of incidence of A, B and non A non B hepatitis in Italy - results of four years surveillance (1985-1988) SEIEVA collaborating group. *Ital J Gastroenterol* 1990; 22 (5): 274-280.
 9. Ohara H, Ebsisawa, Naruto H. Prophylaxis of acute viral hepatitis by immune serum globulin hepatitis B vaccine and health education: a sixteen year study of Japan overseas cooperation volunteers. *Am J Trop Med Hy* 1997; 56 (1): 76-79.
 10. Botte C, Janot C. Epidemiology of HCV infection in general population and in blood transfusion: Nephrol Dial Transplant 1996; II suppl 4: 19-21.
 11. Oksenge J, Tillman HL, Trantwein C et al. Hepatitis B and C in HIV infected patients. Prevalence and prognostic value. *J Hepatol* 1997; 27 (1): 18-24.
 12. Kaczynski J, Hansson G, Wallenstedt S. Incidence of primary liver cancer and etiological aspects: study of a defined population from a low-endemicity area. *Br J Cancer* 1996; 73 (1): 128-132.
 13. Tiribelli C, Croce LS, Polo S et al. Incidence of hepatocellular carcinoma in Italy: What could we learn from autopsic studies. *Ital J Gastroenterol* 1991; 23 (7): 448-451.