

Fígado

EP-138 - HIPERTENSÃO PORTAL NÃO CIRRÓTICA IDIOPÁTICA: HISTÓRIA NATURAL E RESULTADOS A LONGO-PRAZO

Marta Patita^{1,2}; Rodrigo Liberal²; Rui Gaspar²; Marco Silva²; Armando Peixoto²; Hélder Cardoso²; Susana Lopes²; Fátima Carneiro²; Guilherme Macedo²

1 - Hospital Garcia de Orta; 2 - Centro Hospitalar São João

Introdução: A hipertensão portal não-cirrótica idiopática (HPNCI) é um distúrbio raro, sendo os dados disponíveis sobre história natural e prognóstico escassos. O objetivo deste estudo é avaliar a história natural e prognóstico a longo-prazo dos doentes com HPNCI.

Métodos: Análise retrospectiva dos casos diagnosticados com HPNCI entre 2005-2017. Foram avaliados parâmetros clínicos, histológicos e endoscópicos ao diagnóstico e no follow-up. Para avaliação a longo-prazo, os casos foram pareados com um grupo de controlo com HPNC associada a obstrução venosa extra-hepática (HPOVEH).

Resultados: Incluídos 11 doentes com HPNCI, 6 mulheres (54.5%), idade média 56.2±14.34 anos e seguimento médio de 60 meses. As apresentações mais frequentes foram hemorragia digestiva varicosa (27.3%) e trombocitopenia (27.3%). A maioria apresentava esplenomegalia (90.9%), hiperesplenismo (90.9%) e varizes esofágicas (81.8%); 3 doentes apresentavam varizes gástricas. A alteração histológica mais frequente foi fibrose periportal (n=8), seguida de hiperplasia nodular regenerativa (n=4). Analiticamente, um doente apresentou-se com colestase, não se verificando outras alterações significativas das provas hepáticas ao diagnóstico ou no seguimento. Após o diagnóstico um doente manteve ascite, dois desenvolveram hemorragia varicosa e um trombose portal. Quando comparados com o grupo de HPOVEH (n=11), não se verificaram diferenças na manifestação inicial, nos dados analíticos ou no desenvolvimento de hemorragia. Verificou-se maior prevalência de hiperesplenismo no grupo HPNCI (90.9% vs 45.45%, p=0.022) e menor prevalência de varizes gástricas (27,3% vs 72,7%, p=0.033) e desenvolvimento de ascite (0% vs 45.45% p=0,011) em comparação com os controlos. Verificaram-se dois óbitos no grupo controlo.

Conclusão: A hemorragia digestiva e o hiperesplenismo são complicações frequentes da HPNCI. Apesar da ocorrência de complicações, o prognóstico dos doentes com HPNCI a longo-prazo é bom. Nestes doentes a utilização de uma abordagem da HP semelhante àquela preconizada para doentes com HP e cirrose parece ser segura, associando-se a uma baixa incidência de recidiva da hemorragia digestiva.