



DIETOTERAPIA EM PACIENTE PORTADOR DE ENCEFALOPATIA HEPÁTICA: RELATO DE CASO.

Autor(es): Matos, Larissa Amaral
Apresentador: Larissa Amaral de Matos
Orientador: Denise Halpern Silveira
Revisor 1: Kelly Lameiro Rodrigues
Revisor 2: Patrícia Abrantes Duval
Instituição: Universidade Federal de Pelotas

Resumo:

A encefalopatia hepática (EH) é uma síndrome clínica que pode acometer 70% dos pacientes cirróticos. A EH caracteriza-se por disfunção do sistema nervoso central associado à falência hepato-portal, desencadeando distúrbios neurológicos que podem evoluir desde sonolência até o coma e morte. O objetivo dietoterápico nesta situação será reverter o quadro de EH através do controle da ingestão de proteínas. As proteínas de origem animal, ricas em aminoácidos de cadeia aromática (AACA), devem ser restringidas da dieta desses pacientes porque produzem falsos neurotransmissores cerebrais, os quais poderiam ser uma das causas da EH. Portanto a opção dietoterápica foi o uso de aminoácidos de cadeia ramificada (AACR), presentes nas proteínas vegetais, pois impedem a passagem dos AACA pela barreira hematoencefálica, reduzindo assim as alterações neurológicas que o paciente poderá apresentar. Relato de caso: Paciente J.M.M., sexo masculino, 59 anos, diabético, hipertenso, internou na Santa Casa de Misericórdia de Pelotas com ascite, icterícia, paraplegia temporária, flapping, dispnéia e sonolência. Foi diagnosticado EH. Paciente portador de Cirrose hepática e hepatite C(viral) há dois anos. Apresentava ao exame físico hepatomegalia e esplenomegalia. Realizada anamnese alimentar, Avaliação Subjetiva Global modificada para hepatopatas (ASGm) e avaliação antropométrica (peso, altura). O resultado da ANSm diagnosticou desnutrição grave. Apresentava anorexia, perda grave de peso corporal, 30 kg (percentual de perda de peso equivalente a 30%), em um ano e reduzida capacidade de deambulação. O paciente já realizava um controle rigoroso quanto à ingestão de proteínas de origem animal, além de evitar o consumo de doce, açúcares, alimentos salgados e embutidos. Foi administrada uma dieta com Valor Calórico Total de 1109,14 kcal, isenta de proteína animal, com 34,36 % de carboidratos e 55,96% de lipídios. A ingestão energética não atingiu as necessidades nutricionais do paciente, devido ao mesmo apresentar a baixa ingestão alimentar, a inapetência, entre outros sintomas próprios da EH. Observou-se após duas semanas de dietoterapia a redução dos distúrbios causados pela EH em decorrência da dietoterapia empregada e do uso de medicamentos. Diversos estudos evidenciam a importância da TN no tratamento da EH, pois juntamente com o tratamento medicamentoso, revertem os sintomas neurológicos bem como melhora o estado nutricional e qualidade de vida desses pacientes.