

Hipertensão portal e cirrose podem causar complexas alterações no leito vascular pulmonar, dentre elas a síndrome hepatopulmonar (SHP) e a hipertensão portopulmonar (HPOP). A SHP é caracterizada por dilatações vasculares intrapulmonares, enquanto a HPOP é caracterizada por elevação da resistência vascular pulmonar. A identificação precoce de anormalidades na circulação pulmonar é essencial em paciente com doença hepática em estágio final uma vez que têm potencial influência no prognóstico e tratamento. O objetivo do presente estudo foi determinar a prevalência de SHP e HPOP em pacientes candidatos a transplante hepático avaliados no ambulatório de Circulação Pulmonar do Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre de janeiro de 2005 a julho de 2008. Foi realizado um estudo transversal, retrospectivo, com enfoque descritivo. Foi realizada a análise parcial dos resultados. Foram analisados um total 140 pacientes. Destes, 88 eram do sexo masculino e a média de idade foi de 54.8 anos. Doppler ecocardiografia detectou shunt intrapulmonar em 104 pacientes, sendo que SHP foi detectada em 47 pacientes (33,6%). Não foi encontrada associação entre SHP e o escore de Child-Pugh, a etiologia da cirrose e qualquer outra variável clínica-demográfica. Sete pacientes (5%) tinham sinais de hipertensão pulmonar no ecocardiograma Doppler. Cateterismo cardíaco direito foi realizado em 10 pacientes, com os seguintes achados: 1 paciente tinha HPOP, 3 pacientes tinham circulação de alto fluxo e 6 pacientes não tinham HPOP. Assim, a prevalência de HPOP nesse estudo foi de 0,7%. Assim sendo, conclui-se que a SHP é uma anormalidade circulatória comumente verificada em candidatos ao transplante hepático. A HPOP é uma condição incomum nesses pacientes.