

Márcio Ferreira Camillis¹, Lucas Galant²,
Leonardo Miguel Correa Garcia¹, Ricardo
Wickert¹, Priscila Cidade¹, Cassiano Teixeira³ 

Para: Escala Perme como preditor de funcionalidade e complicações após a alta da unidade de terapia intensiva em pacientes submetidos a transplante hepático

To: The Perme scale score as a predictor of functional status and complications after discharge from the intensive care unit in patients undergoing liver transplantation

1. Serviço de Fisioterapia, Hospital Moinhos de Vento - Porto Alegre (RS), Brasil.
2. Serviço de Hepatologia, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil.
3. Unidade de Terapia Intensiva, Hospital Moinhos de Vento - Porto Alegre (RS), Brasil.

Ao Editor

Gostaria de parabenizar os autores responsáveis pelo artigo intitulado “Escala Perme como preditor de funcionalidade e complicações após a alta da unidade de terapia intensiva em pacientes submetidos a transplante hepático”, cujo tema é extremamente relevante para a comunidade acadêmica.⁽¹⁾

Esse tema, abordando a avaliação funcional desse perfil de paciente, que tanto é acometido por perda de força muscular e da funcionalidade no decorrer da doença e nos momentos em que encontra-se hospitalizado, é de extrema relevância. Por este motivo, trouxe muito interesse, e gostaríamos de acrescentar algumas sugestões e observações que achamos relevantes ao estudo.

Os pacientes cirróticos candidatos ao transplante apresentam, ao longo do curso natural da doença, disfunções musculares importantes. Dentre tais fatos, podemos citar a alteração da massa e da força muscular, muitas vezes associada com alteração de sua aptidão funcional - fatores estes que limitam sua qualidade de vida e aumentam a mortalidade antes do transplante.⁽²⁾

Um dos aspectos relacionados à piora da condição funcional é o tempo de espera na lista para a realização do transplante hepático. No respectivo artigo, não houve menção ao controle desta variável, podendo influenciar no desfecho principal do estudo. Outro critério a ser mencionado é a participação de pacientes cirróticos com síndrome hepatopulmonar, sendo que este acometimento pode estar presente em até 30% dos pacientes cirróticos. Os autores não excluíram esse subgrupo de pacientes, podendo estar presente na respectiva amostra e estar influenciando em aspectos relacionados com a dispneia.⁽³⁾

Quanto ao instrumento utilizado para mensurar a funcionalidade dos pacientes, sugerimos a utilização de outra ferramenta, já que o *Escore Perme de Mobilidade em Unidade de Terapia Intensiva (Perme Intensive Care Unit Mobility Score)* é uma escala construída especificamente para avaliação de pacientes internados dentro da unidade de terapia intensiva, não podendo ser utilizada em locais como unidades de internação ou nível ambulatorial.⁽⁴⁾

Conflitos de interesse: Nenhum.

Submetido em 11 de abril de 2019
Aceito em 13 de junho de 2019

Autor correspondente:

Márcio Ferreira Camillis
Serviço de Fisioterapia
Hospital Moinhos de Vento
Rua Ramiro Barcelos, 910
CEP: 90035-001 - Porto Alegre (RS), Brasil
E-mail: marcio.camillis@hmv.org.br

DOI: 10.5935/0103-507X.20190082



REFERÊNCIAS

1. Pereira CS, Carvalho AT, Bosco AD, Forgiarini Júnior LA. Escala Perme como preditor de funcionalidade e complicações após a alta da unidade de terapia intensiva em pacientes submetidos a transplante hepático. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2019;31(1):57-62.
2. Tandon P, Ney M, Irwin I, Ma MM, Gramlich L, Bain VG, et al. Severe muscle depletion in patients on the liver transplant wait list: its prevalence and independent prognostic value. *Liver Transpl*. 2012;18(10):1209-16.
3. Iqbal S, Smith KA, Khungar V. Hepatopulmonary syndrome and portopulmonary hypertension: implications for liver transplantation. *Clin Chest Med*. 2017;38(4):785-95.
4. Kawaguchi YM, Nawa RK, Figueiredo TB, Martins L, Pires-Neto RC. Perme Intensive Care Unit Mobility Scale e ICU Mobility Scale: tradução e adaptação cultural para a língua portuguesa falada no Brasil. *J Bras Pneumol*. 2016;42(6):429-34.