

# Força muscular e mortalidade na lista de espera de transplante de fígado

Muscle strength and mortality while on a liver transplant waiting list

**P**arabenizamos os autores Carvalho EM, Isern MRM, Lima PA, Machado CS, Biagini AP e Massarollo PCB pelo artigo intitulado “Força muscular e mortalidade na lista de espera de transplante de fígado”, recentemente publicado nesta revista<sup>1</sup>. Esse assunto é de grande importância para os profissionais que atuam diretamente com pacientes com distúrbios metabólicos, pois a avaliação adequada desses indivíduos pode auxiliar na recuperação tanto nos períodos pré quanto pós-operatório. Um melhor entendimento da evolução desses pacientes tanto em relação à força muscular quanto ao desempenho funcional é fundamental para a elaboração de um programa de reabilitação específico para essa população.

Estudos relatam que esse grupo de pacientes frequentemente apresenta alterações musculares respiratórias e periféricas. Augusto et al.<sup>2</sup> avaliaram a força muscular respiratória de 29 pacientes que aguardavam para realizar o transplante de fígado e que foram avaliados e classificados de acordo com a Escala de Child-Pugh. Evidenciou-se que os pacientes classificados como Child C apresentaram diminuição significativa nas pressões respiratórias máximas dos músculos inspiratórios e expiratórios quando comparados com os pacientes Child A e B.

Nosso grupo de pesquisa recentemente publicou um artigo comparando a função pulmonar, a condição funcional e a qualidade de vida de pacientes candidatos ao transplante hepático e no período de 1, 3, 6, 9 e 12 meses pós-operatório. Os resultados demonstram que existe uma alteração na força dos músculos inspiratórios, na distância percorrida no teste da caminhada dos seis minutos (avaliação funcional) e no domínio da capacidade funcional do questionário de qualidade de vida Short Form-36 (SF-36) quando comparado o período pré-transplante com os seguintes meses de pós-operatório. Isso demonstra que o transplante de fígado apresenta-se como uma alternativa no tratamento das hepatopatias avançadas, já que todos as variáveis apresentaram melhora significativa depois do transplante, no entanto não existe uma linearidade na resposta desses indivíduos<sup>3</sup>.

Segundo van den Berg-emons et al.<sup>4</sup>, a fadiga muscular pode permanecer pelo período de até um ano após realizado o procedimento. Da mesma forma, Aadahl et al.<sup>5</sup> relatam que indivíduos que realizam o transplante hepático não só reduzem seus níveis de atividade física bem como sofrem um aumento da fadiga mental, o que foi avaliado por meio de questionário multidimensional de fadiga, o que interferiria diretamente na motivação desses indivíduos. Esses estudos demonstram que, mesmo após a substituição do órgão, os pacientes ainda podem apresentar limitações funcionais e sintomas como astenia, fadiga física, entre outros<sup>5,6</sup>.

Em decorrência das alterações demonstradas por esse grupo de pessoas, surge a necessidade da elaboração de um programa de reabilitação especificamente destinado àqueles pacientes que aguardam em lista de espera e, principalmente, àqueles que realizam o transplante, pois a recuperação funcional dessa população poderia ser acelerada.

Krasnoff et al.<sup>7</sup> realizaram um ensaio clínico randomizado com pacientes que se submetem ao transplante hepático, os quais foram divididos em dois grupos, um realizou treinamento físico e aconselhamento dietético, e

outro somente realizou o acompanhamento rotineiro do serviço, sem a realização de atividade física. Os resultados demonstraram que a capacidade ao exercício e a composição corporal dos indivíduos podem ser modificadas se mudanças comportamentais na alimentação e na atividade física forem realizadas precocemente.

O presente estudo, publicado por Carvalho et al.<sup>1</sup>, teve o objetivo de avaliar a força de músculos respiratórios e de mão em pacientes na lista de espera para o transplante de fígado e associá-la à mortalidade, e, para isso, foi realizada a avaliação da força muscular respiratória (P<sub>Imáx</sub>) em pacientes que aguardavam em lista de espera, e afirmou-se que a P<sub>Imáx</sub> foi um preditor de mortalidade. Entendemos que, para se chegar a tal conclusão, um tratamento estatístico mais detalhado dos dados, em que o teste de sobrevida e a análise uni e multivariada deveriam ser utilizados. No entanto, a afirmação trazida pelo estudo de que pacientes que aguardam em lista de espera podem ir a óbito antes de realizar o procedimento é verdadeira.

As críticas destinadas ao estudo não invalidam os resultados apresentados pelos autores, pois cada vez mais trabalhos científicos que investigam indivíduos com distúrbios metabólicos que realizam o transplante hepático são de fundamental importância para a área da saúde, já que uma melhor elucidação das alterações clínicas apresentadas pelos pacientes serão entendidas pelos profissionais quando da aplicação de suas técnicas fisioterapêuticas.

## Referências bibliográficas ::::

1. Carvalho EM, Isern MRM, Lima PA, Machado CS, Biagini AP, Massarollo PCB. Força muscular e mortalidade na lista de espera de transplante de fígado. *Rev Bras Fisioter.* 2008;12(3):235-40.
2. Augusto VS, Castro e Silva O, Souza MEJ, Sankarankutty AK. Evaluation of the respiratory muscle strength of cirrhotic patients: relationship with Child-Turcotte-Pugh Scoring System. *Transplant Proc.* 2008;40(3):774-6.
3. Barcelos S, Dias AS, Forgiarini Jr LA, Monteiro MB. Transplante hepático: repercussões na capacidade pulmonar, condição funcional e qualidade de vida. *Arq Gastroenterol.* 2008;45(3):186-91.
4. van den Berg-Emons R, van Ginneken B, Wijffels M, Tilanus H, Metselaar H, Stam H, et al. Fatigue is a major problem after liver transplantation. *Liver Transpl.* 2006;12(6):928-33.
5. Aadahl M, Hansen BA, Kirkegaard P, Groenvold M. Fatigue and physical function after orthotopic liver transplantation. *Liver Transpl.* 2002;8(3):251-9.
6. Painter P, Krasnoff J, Paul SM, Ascher NL. Physical activity and health related quality of life in liver transplantation recipients. *Liver Transpl.* 2001;7(3):213-9.
7. Krasnoff JB, Vintro AQ, Ascher NL, Bass NM, Paul SM, Dodd MJ, et al. A randomized trial of exercise and dietary counseling after liver transplantation. *Am J Transpl.* 2006;6(8):1896-905.

**Luiz Alberto Forgiarini Junior**

*Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre (RS), Brasil*

**Carolina da Silva Stumpf**

*Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, Porto Alegre (RS), Brasil*

**Adriane Dal Bosco**

*Centro Universitário Metodista - IPA, Porto Alegre (RS), Brasil*

**Alexandre Simões Dias**

*Centro Universitário Metodista - IPA, Porto Alegre (RS), Brasil*