

## **Varizes esofágicas decorrente da cirrose hepática: relato de caso**

### **Introdução/Fundamentos**

A cirrose hepática pode indicar o estágio final de uma hepatopatia crônica que pode originar diversas complicações ao organismo. Entre elas destaca-se a hipertensão portal, levando a formação de vias colaterais portossistêmicas, destacando-se a dilatação das veias gástricas que formam as varizes gastroesofágicas, desenvolvidas por 50% a 60% dos pacientes. A presença de varizes se correlaciona com o estadiamento da doença, sendo fonte potencial de hemorragias e a principal causa de morte.

### **Objetivos**

Este trabalho, tem como finalidade relatar o caso de um paciente em acompanhamento ambulatorial por um médico em uma ESF na cidade de Brusque - SC, devido a relevância de casos de pacientes com cirrose hepática que evoluem com varizes esofágicas e são submetidos a ligadura esofágica.

### **Métodos**

Para o relato do caso foram adquiridos dados do paciente com a equipe médica que assistiu o paciente, informados em prontuário e exames solicitados.

### **Relato de caso**

Paciente sexo feminino, 41 anos, hipertensa, diabética tipo I desde os 20 anos, com cirrose hepática, está em acompanhamento ambulatorial devido a varizes esofágicas. Realizou 4 ligaduras esofágicas, sendo a última em abril de 2023 após quadro de hemorragia digestiva alta, evoluindo com anemia grave (Hb. de 5,7), sendo realizada 6 CHAD. Apresentou esplenomegalia.

USG do Abdome total (16/05/23): Sinais de hepatopatia crônica. Colelitíase. Nefrolitíase à direita, não obstrutiva. Esplenomegalia (19.2cm no maior eixo longitudinal). (figura 1)

Endoscopia Digestiva Alta (19/05/23): Varizes de grosso calibre. Realizado ligaduras elásticas efetivas. Gastropatia Hipertensiva portal moderada. (figura 2)

Após 2 meses retorna com laboratório: TP 12.2, TTPA 31.1, Hb 9.8, Ht 30.90%, PlaQ 74.800, TGP 24, TGO 26, Gama-GT 44.

**Figura 1. USG do Abdome total (16/05/23)**



**Figura 2. Endoscopia Digestiva Alta (19/05/23)**



### **Conclusões/Considerações Finais**

A cirrose da paciente em questão foi associada a controle glicêmico cronicamente inadequado e esteatose hepática não alcoólica (NASH). A não progressão da doença é associada a cuidados alimentares, suplementação de micronutrientes, insulino terapia, acompanhamento laboratorial e imagético, evitando desfechos irreversíveis.

**Palavras-chave:** varizes exofágicas, cirrose hepática