



Trabalhos Científicos

Título: Modelo Experimental Para Análise Da Síndrome Hepatopulmonar E Sua Reversibilidade Em Ratos Jovens Submetidos À Ligadura Do Ducto Biliar Comum

Autores: ANA CRISTINA AOUN TANNURI; LEONARDO ERVOLINO CORBI; MARIA JÚLIA DE ARO BRAZ; MARIA CECILIA COELHO MENDONÇA; SUELLEN SOKOL SERAFINI; JOSIANE OLIVEIRA GONÇALVES; UENIS TANNURI

Resumo: Introdução: Síndrome hepatopulmonar (SHP) é definida pela presença de doença hepática e/ou hipertensão portal e dilatação intravascular pulmonar causando gradiente alvéolo-arteriolar anormal. A fisiopatologia continua não compreendida, não se definindo em que estágio da doença hepática se inicia o desenvolvimento da SHP. Objetivos: Estudar a ocorrência de síndrome hepatopulmonar após a ligadura do ducto biliar comum em ratos jovens, correlacionando-a com o grau da cirrose. Verificar se e em até quanto tempo ocorre melhora do quadro pulmonar após reconstrução do fluxo biliar. Métodos: Ratos Wistar com 21 dias foram submetidos a ligadura do ducto biliar comum e divididos nos grupos A e B. Os do grupo A foram sacrificados 3, 4 e 5 semanas após ligadura biliar, enquanto os do B submetidos a nova cirurgia para reconstrução do fluxo biliar 3, 4, 5 e 6 semanas após o procedimento e sacrificados após mais 3 semanas. No sacrifício, coletaram-se amostras de pulmão e fígado. Resultados: No fígado, percebe-se fibrose e proliferação ductal precoces, já em ratos submetidos à ligadura biliar por 3 semanas. Nos animais submetidos ao reestabelecimento do fluxo biliar com 4, 5, e 6 semanas de ligadura não há aumento da proliferação ductal em relação ao animal com 3 semanas de ligadura. No pulmão observam-se poucas alterações no animal com 3 semanas de ligadura biliar, havendo gradativa piora - inflamação do parênquima pulmonar, espessamento dos septos alveolares e a redução do espaço alveolar - com a passagem de tempo após ligadura, mesmo após a desobstrução biliar 4, 5 ou 6 semanas depois. Conclusão: A análise hepática sugere que o reestabelecimento de fluxo biliar consiga cessar ou reduzir a proliferação ductular. A lesão pulmonar ocorre mais tardiamente, não concomitante à lesão hepática, continua mesmo após o reestabelecimento do fluxo e sua regressão é mais lenta que a da lesão hepática.