BMJ Best Practice

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Apr 27, 2023

Hepatopatia alcoólica

Se você tem doença hepática alcoólica, seu fígado foi danificado por anos de consumo excessivo de álcool. O tratamento pode ajudar a impedir mais danos e reduzir a chance de problemas graves, como insuficiência hepática. Entretanto, para que o tratamento funcione, é importante que você pare de beber. Seu médico pode ajudar.

O que é doença hepática alcoólica?

O fígado fica logo abaixo das costelas, no lado direito do abdômen. É um dos maiores órgãos de seu corpo e desempenha centenas de funções.

Um dos mais importantes é processar tudo o que você come e bebe, armazenando os nutrientes de que seu corpo precisa e eliminando substâncias que podem ser prejudiciais.

O álcool é uma dessas substâncias nocivas, e seu fígado só consegue lidar com uma quantidade limitada de álcool por vez. Se você beber muito, isso pode danificar as células do fígado.

Se você continuar a beber muito por muitos anos, isso pode causar danos mais sérios, levando à doença hepática alcoólica (DHA).

Não existe uma quantidade definida de consumo excessivo de álcool que cause ALD em todas as pessoas. Algumas pessoas desenvolvem ALD mais rapidamente do que outras, e em níveis mais baixos de consumo de álcool. Isso é mais provável se você estiver muito acima do peso (obeso) ou tiver outros problemas no fígado, como uma infecção chamada hepatite C.

Além disso, as mulheres têm maior probabilidade de desenvolver ALD do que os homens. E a doença geralmente piora mais rapidamente em pessoas que fumam.

Há três estágios de ALD.

- O primeiro estágio é chamado de **fígado gorduroso**, ou **esteatose**. Nesse estágio, o dano começou a alterar seu fígado, levando ao acúmulo de gordura.
- O segundo estágio é chamado de **hepatite alcoólica**. Isso significa que seu fígado está lesionado e inflamado (inchado). Essa inflamação pode levar a mais danos.

© BMJ Publishing Group Limited 2025. Todos os direitos reservados.

- O terceiro estágio é chamado de **cirrose hepática alcoólica**. Nesse estágio, você tem cicatrizes no fígado causadas pelo dano contínuo. À medida que o tecido cicatricial cresce, ele substitui o tecido saudável do fígado. Isso torna cada vez mais difícil para o fígado fazer seu trabalho.

Se a ALD for tratada precocemente, o dano pode ser interrompido e o fígado pode se recuperar. Entretanto, à medida que a ALD progride, torna-se mais difícil de tratar e problemas graves (complicações) tornam-se mais prováveis. Isso pode incluir:

- insuficiência hepática
- sangramento interno
- problemas com a função cerebral
- câncer de fígado e
- lesão renal.

Quais são os sintomas?

A ALD pode causar sintomas diferentes em pessoas diferentes. Algumas pessoas apresentam sintomas logo no início, enquanto outras não apresentam sintomas até que a doença hepática esteja avançada.

Alguns sintomas comuns incluem:

- cansaço (fadiga)
- perda de apetite
- perda de peso
- coloração amarela da pele e da parte branca dos olhos (icterícia)
- febre
- náusea (sensação de enjoo) e vômito, e
- dor na parte superior direita do abdômen.

Quando a doença se torna mais avançada, ela também pode causar:

- inchaço no abdômen (chamado ascite). Isso é causado por um acúmulo de líquido no abdômen
- pernas inchadas. Isso também é causado por um acúmulo de fluido
- sangue no vômito ou nas fezes. Isso é causado por sangramento no sistema digestivo. Se houver sangue nas fezes, elas podem parecer pretas. O sangue no vômito geralmente se parece com borra de café
- problemas com confusão, concentração, memória e sono. Se o fígado não estiver funcionando adequadamente, substâncias nocivas (toxinas) podem se acumular no corpo, afetando o cérebro. Isso é chamado de encefalopatia hepática

© BMJ Publishing Group Limited 2025. Todos os direitos reservados.

- tremor na mão quando você estende o pulso (chamado asterixis).

Para diagnosticar a ALD, o médico fará perguntas sobre a bebida, examinará o paciente e fará exames. Os exames também podem mostrar o grau de avanço da doença hepática. Elas podem incluir:

- exames de sangue para verificar a saúde do seu fígado e detectar outros problemas que podem acompanhar a ALD, como baixa quantidade de glóbulos vermelhos (uma condição chamada anemia), baixos níveis de alguns minerais importantes e infecção hepática (hepatite A, B ou C)
- um ultrassom ou tomografia computadorizada do fígado
- uma biópsia de seu fígado. Isso envolve a inserção de uma agulha através da pele para retirar uma pequena amostra de tecido do fígado. Mas nem todo mundo precisa de uma biópsia.

Quais tratamentos funcionam?

De longe, a parte mais importante do tratamento é parar de beber. Se você não parar de beber, seu fígado não terá chance de se recuperar e a doença hepática provavelmente piorará.

Se o seu fígado estiver muito danificado, você poderá ser considerado para um transplante de fígado.

Parar de beber

A maioria das pessoas com ALD é dependente de álcool. Isso significa que eles acham difícil controlar o consumo de álcool e continuam a beber mesmo quando isso causa problemas.

Ser dependente de álcool é uma doença (você pode ouvi-la ser chamada de transtorno por uso de álcool ou alcoolismo). Mas, com o apoio e o tratamento certos, você pode parar de beber. O tratamento pode envolver diferentes aspectos. Seu médico pode ajudá-lo a explorar suas opções. Elas podem incluir:

- ter aconselhamento ou um tratamento de fala (psicoterapia)
- participar de um grupo de apoio, como o Alcoólicos Anônimos
- entrar em um programa de reabilitação de álcool.

Às vezes, as pessoas que bebem muito apresentam sintomas de abstinência quando param de beber. Elas podem incluir:

- tremor
- ansiedade
- ritmo cardíaco acelerado e
- náuseas e vômitos.

© BMJ Publishing Group Limited 2025. Todos os direitos reservados.

Seu médico pode prescrever medicamentos para ajudá-lo a lidar com esses sintomas.

Seu médico também pode recomendar o uso de medicamentos que ajudem a reduzir o desejo por álcool.

Vacinações

Seu médico provavelmente recomendará que você tome vacinas para proteger seu fígado de duas infecções: hepatite A e hepatite B. Essas infecções podem prejudicar seu fígado, especialmente se você tiver ALD.

Seu médico provavelmente também recomendará a vacinação contra pneumonia (se ainda não tiver tomado) e a vacinação anual contra a gripe.

Outras mudanças no estilo de vida

Estar muito acima do peso (obeso) ou fumar pode acelerar a velocidade de agravamento da doença hepática. Perder peso e parar de fumar pode ajudar a retardar esse dano. Seu médico pode recomendar tratamentos para ajudar.

Muitas pessoas com doença hepática não recebem nutrição suficiente. Isso pode ocorrer, em parte, porque eles não comem o suficiente e também porque o fígado não consegue processar os alimentos tão bem quanto deveria.

Como resultado, o médico pode recomendar que você mude sua dieta e seus hábitos alimentares. Isso pode envolver comer várias vezes ao dia para obter calorias e proteínas suficientes, inclusive na hora de dormir e ao se levantar pela manhã.

Talvez você também precise tomar suplementos vitamínicos e reduzir o consumo de sal.

Tratamentos para complicações

Se a doença hepática estiver mais avançada, você pode precisar de tratamento para complicações específicas, como

- acúmulo de fluidos
- problemas renais
- sangramento em seu trato digestivo, e
- problemas com a função cerebral.

Seu médico discutirá isso com você.

Transplante de fígado

Se o fígado estiver muito danificado, ele não conseguirá mais realizar suas funções. A única opção de tratamento nesse estágio é um transplante de fígado.

© BMJ Publishing Group Limited 2025. Todos os direitos reservados.

Isso envolve a realização de uma cirurgia para substituir seu fígado por um fígado saudável de alguém que acabou de morrer. É uma operação de grande porte e o fígado pode levar muito tempo para ficar disponível.

Para ser considerado para um transplante, você precisa parar de beber. Talvez seja necessário ficar longe do álcool por seis meses ou mais antes de ser adicionado à lista de pessoas que aguardam um transplante de fígado.

O que vai acontecer?

Se tiver a chance, o fígado é muito bom em se curar. Isso significa que, se a doença hepática não estiver avançada, seu fígado poderá se recuperar se você parar de beber. Se você continuar bebendo, isso causará mais danos e, possivelmente, complicações com risco de morte.

Seu médico provavelmente recomendará que você faça consultas regulares e exames de sangue para verificar o seu fígado. Se você tiver uma doença hepática mais avançada (cirrose), o médico também poderá recomendar a realização de exames de ultrassom a cada seis meses para verificar se há câncer de fígado.

Como seu fígado está danificado, ele pode ter dificuldade para processar determinados medicamentos. É importante consultar seu médico antes de tomar qualquer novo medicamento, inclusive remédios fitoterápicos e tratamentos sem prescrição médica.

O ibuprofeno e outros analgésicos chamados anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) podem prejudicar o fígado se você tiver doença hepática. Mas doses baixas de paracetamol (até 2 gramas por dia) geralmente são seguras, desde que você se alimente regularmente.

Você deve manter uma lista por escrito de todos os seus medicamentos e quando deve tomá-los. É uma boa ideia levar essa lista - ou todos os frascos de medicamentos - para as consultas médicas ou hospitalares.

Você deve procurar ajuda médica imediatamente se tiver algum dos seguintes sintomas. Elas podem ser um sinal de um problema sério, que requer tratamento urgente:

- Febre
- Dor abdominal
- Dispneia
- Frequência cardíaca acelerada
- Respiração rápida
- Sensação de tontura
- Sangue nas fezes ou no vômito.

Após anos de consumo excessivo de álcool, abandoná-lo pode parecer uma meta impossível. Mas, com apoio e tratamento, muitas pessoas têm sucesso. Se tiver alguma dúvida ou preocupação, não deixe de conversar com seu médico.

© BMJ Publishing Group Limited 2025. Todos os direitos reservados.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com . Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information . A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

© BMJ Publishing Group Limited 2025. Todos os direitos reservados.