

Tratamento

Os medicamentos imunossupressores inibem ou reduzem a resposta do sistema imunitário aos aloantígenos do enxerto. O tratamento imunossupressor tem por objetivo prevenir ou reverter a rejeição do enxerto, alterando o menos possível a imunidade não relacionada ao tratamento. É de fundamental importância buscar o equilíbrio entre máxima efetividade em evitar a rejeição com mínima supressão do sistema imune, permitindo, assim, o controle contra infecções e neoplasias e evitando também a toxicidade direta dos agentes imunossupressores (nefrotoxicidade, hipertensão arterial, diabetes mérito (DM), dislipidemia e osteoporose).



PELA SUA SAÚDE:

1. LEIA AS INFORMAÇÕES DAS EMBALAGENS DOS MEDICAMENTOS.
2. SIGA AS INSTRUÇÕES DO SEU MÉDICO OU FARMACÊUTICO.



Horário de Assistência Farmacêutica:

Segunda à Sexta

das 07h00 às 17h00

**Para maiores Informações procure o
Farmacêutico.**



Comissão de Atenção Farmacêutica
Farmácia do Componente Especializado da Assistência
Farmacêutica
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da
Medicina
2025

Farmácia de Medicamentos Especializados

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

COMISSÃO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos



Introdução

O transplante hepático é o único tratamento definitivo para pacientes com doença hepática cujo tratamento medicamentoso não é eficiente. O transplante de fígado é indicado para o tratamento da insuficiência hepática aguda, da insuficiência hepática crônica, da cirrose hepática, de distúrbios metabólicos que possam ser corrigidos com o transplante hepático [1] e de carcinoma hepatocelular (CHC) [2].

A sobrevida dos receptores de transplante hepático é 69% em 5 anos[3] e tem melhorado devido ao aprimoramento de técnicas cirúrgicas e da logística de captação e alocação dos órgãos ofertados e surgimento de novos imunossupressores. O desenvolvimento de novos agentes imunossupressores e mudanças dos esquemas póstransplante são os principais motivos para o aumento do número de transplantes bem sucedidos. Entretanto, enquanto a terapia de imunossupressão diminui os episódios de rejeição nos pacientes transplantados.

Causas

A causa mais comum que leva ao transplante hepático é a cirrose hepática, esta pode se manifestar por diversos motivos, por exemplo: hepatite B, hepatite C, hepatite autoimune, alcoolismo, excesso de gordura acumulado no fígado, tumores e hepatites fulminantes.

Além da cirrose avançada, também está indicado na insuficiência hepática aguda grave, no carcinoma hepatocelular, na síndrome de Budd-Chiari, na colangite esclerosante primária, na polineuropatia amiloidótica familiar, em algumas doenças metabólicas, entre outras.



Sintomas

Fadiga;
Fraqueza;
Encefalopatia;
Neuropatia autonômica;
Ictérica;
Perda de peso inexplicável;
Coceira na pele;
Inchaço nas pernas, tornozelos, pés ou barriga.

