

**ASCITE  
E  
PERITONITE BACTERIANA  
ESPONTÂNEA**

# Definição de ascite

É o acúmulo patológico de líquido dentro da cavidade abdominal.

# Exame Físico

- Macicez móvel
  - Círculo de Skoda
  - Protrusão da cicatriz umbilical
  - Aumento do volume abdominal
- ~ 1500 mL de ascite → detectável no EF

# Causas de ascite

**Doença hepática parenquimatosa - 78%**

- **Cirrose e hepatite alcoólica - 69%**
- **Ascite mista - 5%**
- **Agudização da doença hepática - 1,5%**
- **Ascite quilosa - 1,5%**
- **Hepatite fulminante - 1%**

**Doença maligna - 12%**

**Insuficiência cardíaca - 5%**

**Tuberculose - 2%**

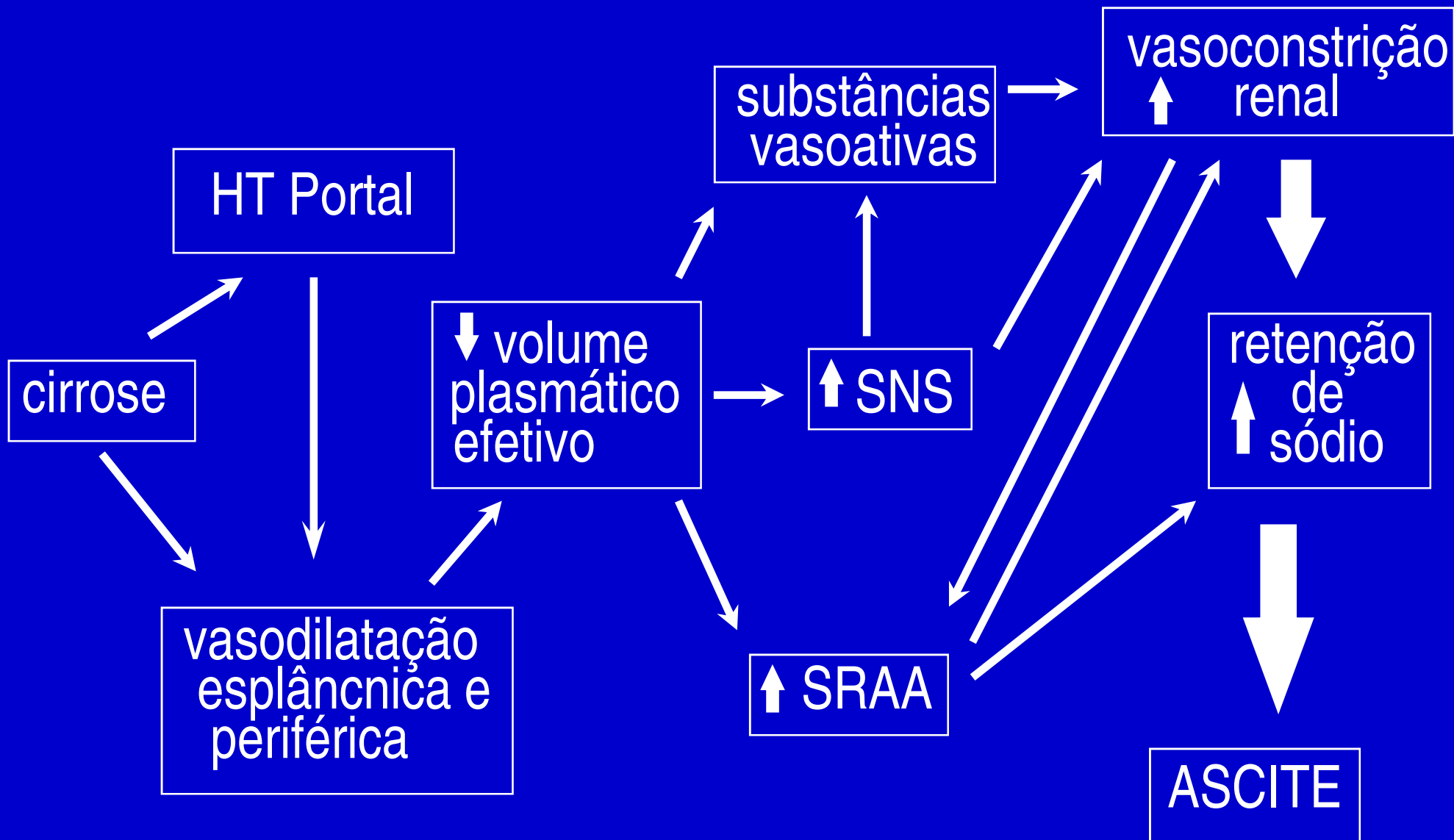
**Pancreatite - 1%**

**Outras (Sínd nefrótica, *Chlamydia*, - 2,4%  
diálise, peritonite)**

# Patogenia

## HIPÓTESES

- Underfilling
- Overflow
- Teoria da vasodilatação periférica



# Exames Laboratoriais

## *Rotina*

- leucometria
- albumina
- cultura

## *Opcional*

- proteína total
- glicose
- DHL
- amilase
- gram

## *Outros*

- PBAAR e BAARC
- citologia
- triglicerides
- bilirrubinas

**Gradiente de albumina  
albumina sérica - albumina LA**

**Correlaciona-se diretamente com o  
aumento da pressão portal.**



# Classificação

## Gradiente $\geq 1,1$ g/dL

- cirrose
- hepatite alcoólica
- ascite cardíaca
- metástase hepática
- hepatite fulminante
- sínd de Budd-Chiari
- trombose de veia porta
- doença venoclusiva
- esteatose da gravidez
- mixedema
- ascite mista

## Gradiente $< 1,1$ g/dL

- carcinomatose peritoneal
- tuberculose peritoneal
- ascite pancreática
- ascite biliar
- síndrome nefrótica
- serosite (dença do tecido conjuntivo)

# Peritonite Bacteriana Espontânea

## PBE

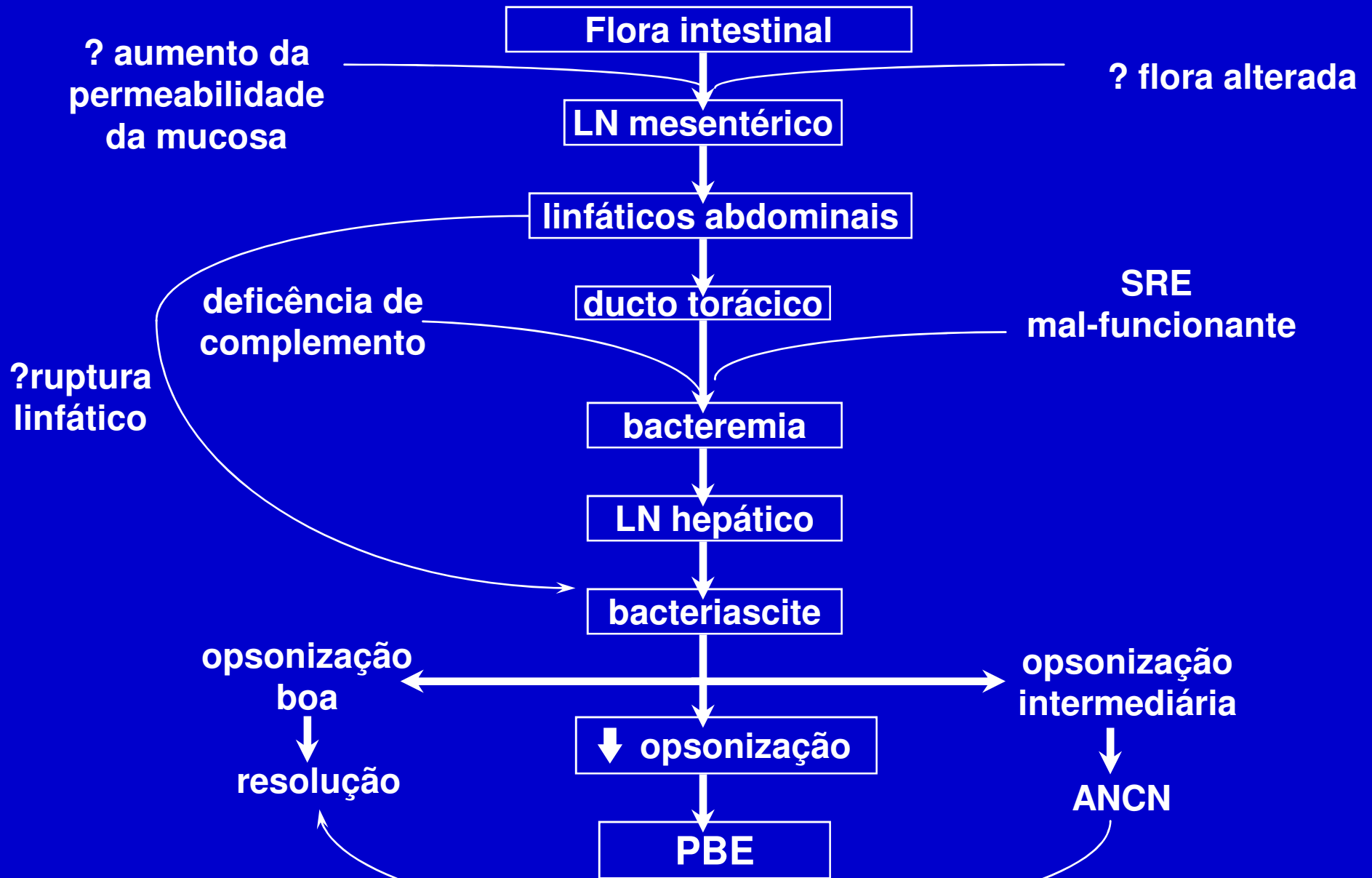
- PMN  $> 250$  células /  $\mu\text{L}$
- cultura +

## Bacteriascrite monomicrobiana não-neutrocítica

- cultura +
- PMN  $< 250$  células /  $\mu\text{L}$

## Ascite neutrocítica com cultura negativa

- cultura negativa
- PMN  $> 250$  células /  $\mu\text{L}$



# Microorganismos mais comuns:

- *Escherichia coli*
- *Klebsiella pneumoniae*
- *Pneumococcus*
- *Streptococcus viridans*
- *Staphylococcus aureus*
- outros

# Fatores de risco

- **proteína total baixa - diminuir capacidade de opsonização**
- **hemorragia gastro-intestinal?**
- **procedimentos invasivos (endoscopia, catéter central)**

# Tratamento da ascite

- Repouso
- Dieta com restrição de 40 mEq de sódio
- Diuréticos: Lasix e Aldactone
- Restrição de água
- Paracentese
- Shunt peritônio-venoso (LeVeen, Denver)
- TIPS
- Transplante de fígado

# Complicações do uso de diuréticos

- hiponatremia
- hipocalcemia e alcalose metabólica
- hipercalemia e acidose metabólica
- encefalopatia
- ginecomastia
- hiperuricemia
- nefrolitíase