**Transplante de fígado: susceptibilidade à infecção por SARS-CoV-2 no período pós-operatório.**

Roberta Karolline de Souza Lima¹\*; Daniel Martins Correia¹; Érika de Fátima Machado Soares¹; Bruna Karolayne Oliveira Sampaio¹; Louryanne de Castro Silva¹; Miyuki Yamashita¹

1 Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Curso de Medicina. Arapiraca – Alagoas, Brasil,

\*Autor correspondente: roberta.lima@famed.ufal.br

**Introdução**: O SARS-CoV-2, vírus causador da COVID-19, usa a enzima conversora de angiotensina 2 (ECA-2) para infectar suas células hospedeiras. No fígado essa enzima é expressa por colangiócitos, células que revestem os ductos biliares. Em indivíduos submetidos ao transplante de fígado (TF) a ECA-2 é aumentada no tecido e no soro, sustentando a hipótese de que os tecidos do transplantado ficariam mais suscetíveis à infecção por SARS-CoV-2. **Objetivo**: Relatar a susceptibilidade e o prognóstico de pacientes no período pós-operatório de TF à infecção por SARS-CoV-2. **Método**: Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados PubMed, associando os descritores: Liver transplation, SARS-Cov-2 e COVID-19. Como critério de inclusão, optou-se por estudos em inglês, de acesso gratuito, publicados em 2020, que relataram a ocorrência da COVID-19 em pacientes no período pós-operatório de TF. Foram excluídos da análise aqueles que não atendiam às questões norteadoras da pesquisa, assim como teses, dissertações e editoriais. **Resultados**: Foram encontrados 19 artigos, após serem utilizados os critérios de inclusão/exclusão, selecionou-se 4 para análise. Um dos estudos apontou que de 13 pacientes com COVID-19 que estavam no pós-operatório de TF (0-9 dias após a cirurgia) quando contraíram a doença, 7 desenvolveram pneumonia grave (53,8%) e 4 morreram (30,7%) por infecção pulmonar grave, levando à falência de múltiplos órgãos, indicando desfechos mais graves em comparação com a população sem doenças concomitantes. Tais achados correlacionam-se com o conteúdo dos outros artigos, que apesar de não trazerem dados quantitativos, abordam possíveis mecanismos pelos quais a manifestação da COVID-19 pode ser mais rigorosa nesses pacientes. Dentre os mecanismos estão a maior susceptibilidade à infecção por SARS-CoV-2, devido a expressão elevada da proteína ECA-2 que tem seus níveis aumentados na regeneração hepática, assim como uma combinação do estado hiperinflamatório mediado pela infecção e o uso prolongado de terapias imunossupressoras para evitar a rejeição do novo órgão, o que provoca um combate mais lento do vírus pelo corpo. Além disso o próprio tratamento da COVID-19 pode agravar o quadro, visto que certos medicamentos, como paracetamol, oseltamivir e lopinavir/ritonavir são hepatotóxicos. **Conclusão**: Em pacientes após a realização de TF a infecção por SARS-CoV-2 pode apresentar pior prognóstico em comparação com indivíduos livres de comorbidades. Tais resultados sugerem que esses pacientes devem ser classificados como grupo de risco e receber vigilância contínua durante toda a pandemia.

**Palavras-chave:** COVID-19; Transplante de Fígado; Período Pós-Operatório.

**REFERÊNCIAS** (Devem aparecer, apenas, as três principais referências utilizadas)**:**

Maggi U, De Carlis L, Yiu D, Colledan M, Regalia E, Rossi G, et al. The impact of the COVID‐19 outbreak on liver transplantation programs in Northern Italy. Am J Transplant [Internet]. 2020 Jul 22;20(7):1840–8. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ajt.15948

Sahin TT, Akbulut S, Yilmaz S. COVID-19 pandemic: Its impact on liver disease and liver transplantation. World J Gastroenterol [Internet]. 2020 Jun 14;26(22):2987–99. Available from: https://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v26/i22/2987.htm

El Kassas M, Alboraie M, Al Balakosy A, Abdeen N, Afify S, Abdalgaber M, et al. Liver transplantation in the era of COVID-19. Arab J Gastroenterol [Internet]. 2020 Jun;21(2):69–75. Available from: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1687197920300538