**Padrão do plano de fundo

Descrição gerada automaticamente**

**ALTERAÇÕES HEPÁTICAS NA INFECÇÃO PELA COVID-19**

**INTRODUÇÃO:** A doença do coronavírus 2019 (COVID-19) é reconhecida por acometer múltiplos órgãos, com um amplo espectro de manifestações. Além dos sintomas respiratórios comuns, pode levar a complicações hepáticas, através de um mecanismo multifatorial. O coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), causador da COVID-19, infecta a célula humana ao se ligar no receptor da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA-2), que é expresso principalmente no pulmão, mas também está presente no fígado. **OBJETIVO**: Esse estudo tem como objetivo compreender as alterações hepáticas causadas na infecção pela COVID-19. **METODOLOGIA:** Para a construção dessa revisão integrativa foi feita uma busca no banco de dados PubMed, em que 10 artigos publicados entre os anos de 2020 e 2022, na língua inglesa, foram selecionados. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) usados foram “Infecções por Coronavírus”, “Síndrome Respiratória Aguda Grave” e “Fígado”. Foram excluídos os artigos que não estavam disponíveis na íntegra e que se desviavam do tema proposto. **RESULTADOS:** As enzimas hepáticas se elevam em 7,6 a 39% dos pacientes com COVID-19, sendo que pacientes com manifestações graves têm maior propensão a esse aumento. A ECA-2 está significativamente mais expressa em colangiócitos (células do ducto biliar) do que em hepatócitos, levando a uma disfunção do ducto biliar quando o SARS-Cov-2 se liga aos colangiócitos, que desempenham papel importante na regeneração do fígado e na resposta imune, exercendo efeito indireto sobre os hepatócitos. Isso evidencia que o efeito citotóxico direto nos hepatócitos não é o principal mecanismo lesivo. A lesão hepática está ligada principalmente à Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS) que decorre da tempestade de citocinas inflamatórias liberadas por intermédio de uma ativação excessiva do sistema imune, em função de ativar macrófagos e células T para eliminar o vírus e fagocitar as células infectadas. A literatura demonstra que piores desfechos de COVID-19 são mais comuns em pacientes com elevação precoce de citocinas. Outra causa de lesão hepática é a hipóxia grave, achado clínico do choque séptico e insuficiência cardíaca, presentes em cerca de 1,1% a 20,0% e 23% dos pacientes com COVID-19, respectivamente. A complexa vascularização do fígado o torna exposto a alterações circulatórias que podem ser geradas por essas condições. Por fim, não se deve ignorar a possibilidade de lesão hepática induzida por medicamentos, que foi demonstrada em 15,2% dos pacientes recebendo remdesivir e em 37,2% dos pacientes em uso de lopinavir/ritonavir, que são fármacos frequentemente usados no tratamento da COVID-19. Somam-se a eles os antibióticos e anti-inflamatórios não esteróides, que são os principais causadores de lesão hepática na população geral. **CONCLUSÃO:** As alterações hepáticas durante o período de infecção viral da COVID-19 têm mecanismo multifatorial, envolvendo efeitos diretos ou indiretos sobre os hepatócitos.

**Palavras-chaves**: Infecções por Coronavírus; Síndrome Respiratória Aguda Grave; Fígado.