



Definição: disfunção cerebral causada por insuficiência hepática e/ou shunt portossistêmico, cuja manifestações abrangem grande espectro de anormalidades neurológicas ou psiquiátricas, de alterações subclínicas ao coma. Característica: potencial reversibilidade; acontece em formas graves de doença hepática

I. ASSISTENCIAL

1. CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS

História Clínica : hepatopatia crônica ou insuficiência hepática aguda

Fatores desencadeantes comuns (hepatopatia crônica): constipação, sangramento digestivo, infecções, distúrbio hidroeletrólítico/desidratação, drogas (diuréticos, benzodiazepínicos)

Exame físico

Manifestações mais leves: apenas alterações em testes psicométricos para atenção, memória, velocidade psicomotora e habilidade viso-espacial. EEG alterado

Progressão: apatia, irritabilidade, desinibição, alteração de consciência e de função motora

Inversão do ciclo sono-vigília

Desorientação de tempo-espaço, comportamento inapropriado, estado confusional agudo com agitação ou sonolência, estupor e coma

Flapping: presente nos estados iniciais para intermediários (não patognomônico)

- Mioclonia devido a perda de tônus postural
- Hiperextensão do punho com os dedos separados
- Pode ser observado: pés, braços, pernas, língua, pálpebras
- Classificação de West Haven (subclínica , graus I, II, III e IV)

Exames laboratoriais e de Imagem

- Tomografia ou Ressonância de Crânio: solicitar para diagnósticos diferenciais, válido principalmente para o primeiro episódio de encefalopatia
- Hemograma, bioquímica e screening infeccioso: identificar fator desencadeante e direcionar tratamento

Indicação de internação:

Encefalopatia grau II se não houver melhora com tratamento inicial na UPA

Encefalopatia grau III e IV: sempre internar

Solicitar avaliação e acompanhamento de hepatologista

2. ALOCAÇÃO : depende do grau da encefalopatia

I e II: sala de observação

Grau III e IV: sala de emergência

3. TRATAMENTO

- Direcionar conforme fator desencadeante se identificável
- Prescrição médica (medidas específicas):
- **Dieta – variável conforme grau de encefalopatia** -Jejum / aporte energético/ dieta assistida/ dieta enteral
- **Expansão volêmica (cristalóides)**
- **Enteroclima com solução glicerinada 500ml VR (repetir se necessário)**
- **Lactulose: 20 mL de 8/8 horas (via oral ou via nasoenteral)**
- **Rifaximina 550mg: 1 cp via oral ou via nasoenteral de 12/12 horas**
- **Aspartato de Ornitina (HepaMerz): 1 envelope (5g) via oral ou via nasoentereal até 3 vezes ao dia, ou 1 ampola (5g) EV até 3 vezes ao dia**

Classificação de West Haven

Graus	Função intelectual	Função neuromuscular
subclínica	Exame normal; capacidade de trabalhar afetada	Pequenas alterações nos testes psicométricos
I	Déficit de atenção, irritabilidade, depressão	Temor, incoordenação , apraxia
II	Sonolência, condutas inapropriadas, alteração de memória e sono	Flapping, ataxia, voz pastosa
III	Confusão, desorientação, sonolência	Hiporreflexia, nistagmo, rigidez muscular, clonus
IV	Estupor e coma	Midríase, descerebração, ausência de resposta a estímulos

4. ALTA HOSPITALAR

- Critérios de alta: remissão total dos sintomas ou encefalopatia grau I
- Orientações de alta : manter medicações específicas e prevenção de fatores desencadeantes (por exemplo: garantir número mínimo de evacuações (2 a 3 ao dia), ser criterioso para reintrodução de diuréticos ou mantê-los suspensos)
- Prescrição médica para alta: manter tratamento para profilaxia de novas crises (lactulose, aspartate de ornitina, rifaximina)

II. INDICADORES DE QUALIDADE

- Tempo médio de permanência: variável
- Taxa de mortalidade : entre 10 e 40% nos graus III e IV
- Taxa de reinternação hospitalar (até 30 dias) variável

III. Referências

[1] EASL PRACTICE GUIDELINE
EASL Clinical Practice Guidelines on the management Of hepatic encephalopathy. Journal of Hepatology 2022 vol.77/ 807 – 824

[2] Nancy Reau, David Bernstein, et al. A practical approach to the diagnosis and managementof hepatic encephalopathy. The American Journal of Medicine 2026 vol 139: 14-23

Código Documento: CPTW498.1	Elaborador: Celso Eduardo Lourenço Matielo	Revisor PM: Fernando Ramos de Mattos	Aprovador: Andrea Maria Novaes Machado	Data de Elaboração: 24/02/2026	Data de Aprovação: 26/02/2026
---------------------------------------	--	--	--	--	---