

EP-08 - (10) - APLICAÇÃO DO SCORE ALBUMINA-BILIRRUBINA (ALBI) NA PREVISÃO DA MORTALIDADE DE DOENTES COM INTERNAMENTO POR CIRROSE HEPÁTICA DESCOMPENSADA

Ferreira Cardoso M¹; Alexandrino G¹; Anapaz V¹; Carvalho E Branco J¹; Carvalho R¹; Alberto S¹; Martins A¹

1 - Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca - Serviço de Gastrenterologia

Introdução: O Score Albumina-bilirrubina (ALBI) foi recentemente desenvolvido para previsão do prognóstico de doentes com carcinoma hepatocelular, tendo mostrado ser comparável aos scores Child-Pugh e MELD (Model for End-Stage Liver Disease) na previsão da mortalidade hospitalar de doentes cirróticos admitidos por hemorragia digestiva. O objetivo deste estudo foi determinar a acuidade do ALBI na previsão de mortalidade de doentes com internamento por cirrose descompensada. Métodos: Estudo de coorte retrospectivo unicêntrico de doentes cirróticos internados por descompensação aguda entre Janeiro/2014 e Dezembro/2015. Excluíram-se doentes com carcinoma hepatocelular multicêntrico e doença crónica extra-hepática grave. Foram calculados o score MELD, Child-Pugh e ALBI e avaliada a mortalidade hospitalar (MH), aos 28 dias (M28), 90 dias (M90) e 1 ano (M1A). Foi realizada comparação de curvas ROC (método deLong). Resultados: Incluídos 106 doentes (idade 60,3±10,7 anos; 87,7% homens), internados por ascite (58,5%), encefalopatia hepática (46,2%), hemorragia digestiva (39,6%), lesão renal aguda (38,7%) ou infeção (36,8%). A MH foi 17%, M28 19,8%, M90 32,1% e M1A 49,1%. A causa de morte foi hepática em 71% dos doentes (sépsis em 76%; hemorragia digestiva em 37%), não-hepática em 15% e desconhecida em 14%. O ALBI não foi significativamente inferior ao MELD ou Child-Pugh na previsão da MH, M28, M90 e M1A. Nos doentes com hemorragia digestiva, o ALBI foi superior na previsão da M28 (0,886±0,066), M90 (0,919±0,0449) e M1A (0,868±0,0580), embora não atingindo significado estatístico na M28. Conclusão: O ALBI é um score prático e objetivo que, na nossa população de doentes com cirrose descompensada, apresentou um valor prognóstico comparável ao MELD e Child-Pugh, parecendo ser superior no subgrupo de doentes com hemorragia digestiva.