

EP-54 - (56) - A ESTEATOSE HEPÁTICA ASSOCIOU-SE A MAIOR CONSUMO CALÓRICO, SEM UM PADRÃO DIETÉTICO ESPECÍFICO. RESULTADOS DUM ESTUDO POPULACIONAL, TRANSVERSAL, MULTICÊNTRICO

Leitão J¹; Cochicho J¹; Carvalhana S¹; Silva A¹; Velasco F¹; Medeiros I¹; Alves Ac¹; Bourbon M¹; Oliveiros B¹; Rodrigues V¹; Carvalho A¹; Cortez-Pinto H¹

1 - Centro Hospitalar e Unversitário de coimbra - Medicina Interna A

1. Introdução e objectivos: A esteatose hepática (EH) é frequente, associa-se sobretudo à obesidade e insulino resistência (IR), sendo controversa a correlação com padrões alimentares. Procurámos estimar numa amostra aleatória da população portuguesa, qual a associação da EH, com os padrões dietéticos, macronutrientes e grupos de alimentos e com os factores de risco habituais. 2. Métodos: estudo transversal multicêntrico aleatorizado na população adulta portuguesa, (18-79 anos), registada no Serviço Nacional de Saúde. Os participantes, foram avaliados por: história clínica, medidas antropométricas, Questionário de Frequência Alimentar (QFA) representativo do ano anterior, índice de actividade física (IPAQ), consumo alcoólico, testes sanguíneos e ecografia para diagnóstico de EH, segundo os critérios propostos por Hamaguchi (EH se ≥ 2). A análise estatística foi efectuada com SPSS 23.0. 3. Resultados: participaram 834 pessoas, 440 homens (52,8%) idade média $49,8 \pm 17,2$ anos. A prevalência de EH ajustada à população adulta, foi de 37,9 % e associou-se com a ingestão calórica ($2731,97$ vs $2589,09$ Kcal; $p=0,032$) sem diferenças relativamente à ingestão de carboidratos $44,1 \pm 8,0$ vs $46,7\% \pm 8,0$ (ns), lípidos $33,9 \pm 3,1\%$ vs $34,7 \pm 6,9\%$ (ns), ou proteínas $17,4 \pm 3,2$ vs $17,6 \pm 3,1\%$, (ns). Não houve maior ingestão de carne vermelha, bebidas açucaradas, fruta, vegetais ou legumes. Na análise univariada dos factores não dietéticos, a EH associou-se sobretudo: ao sexo masculino, idade, aumento do perímetro abdominal, IMC $>30\text{kg}/\text{m}^2$, consumo alcoólico exagerado ($H > 30\text{g}/\text{dia}$: $M > 20\text{g}/\text{dia}$), IR (HOMA teste $> 2,5$), hipertrigliceridémia (HTG) e baixo colesterol HDL. Na análise multivariada, a EH associou-se com: idade 35-64 anos ($p=0,0015$), IMC (25-30 e $>30\text{kg}/\text{m}^2$) ($p=0,001$), abuso alcoólico ($p=0,002$), glicémia $>100\text{mg}/\text{dl}$ ($p=0,006$), IR ($<0,001$), HTG ($p=0,001$) e baixo HDL ($p=0,024$). Conclusões: na população geral a EH correlacionou-se com o consumo alcoólico excessivo, obesidade, aspectos da síndrome metabólica e IR, ingestão calórica aumentada e consumo de carnes vermelhas, mas sem um padrão alimentar em particular.