

CO-17 - (78) - LIPASE ÁCIDA LIPOSSÓMICA – MARCADOR NÃO INVASIVO DE FIBROSE HEPÁTICA

Gravito-Soares M¹; Gravito-Soares E¹; Gomes D¹; Tomé L¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Introdução: A esteatose e fibrose hepática podem ser avaliadas pela biópsia hepática. Alternativas não invasivas como o Fibroscan® são atualmente válidas. A lipase ácida lipossômica (LAL) desempenha um papel essencial no metabolismo hepático dos lípidos e a sua deficiência conduz a cirrose hepática e suas complicações. A aplicação do doseamento desta enzima como marcador sérico não invasivo de esteatose ou cirrose hepática ainda não foi avaliada na literatura. Objetivo: Avaliar a capacidade da atividade da LAL prever a presença de esteatose e fibrose/cirrose hepática. Métodos: Estudo prospetivo de um total de 86 doentes com alterações das provas hepáticas, hepatomegália e/ou dislipidémia, nos quais foi doseada a atividade da lipase ácida lipossômica. Destes, foram selecionados os doentes que apresentavam avaliação adicional por fibroscan/biópsia hepática. Avaliada a relação entre o valor absoluto da atividade da LAL e presença de esteatose, fibrose significativa ($\geq F2$) e cirrose (F4). Resultados: Do total de 46 doentes selecionados, 67,4% (n=31) eram do sexo feminino, com idade média de $53,7 \pm 16,7$ anos. A maioria dos doentes foi submetida a biópsia hepática para avaliar a presença de esteatose e fibrose (80,4%; n=37). A esteatose estava presente em 39,1% (n=18), fibrose significativa em 37% (n=17) e cirrose em 32,6% (n=15). A atividade da LAL apresentou uma elevada capacidade de prever a presença de fibrose hepática: fibrose significativa (AUROC 0,877; $p < 0,001$) para um cut-off de 0,265 (sensibilidade: 89,7%; especificidade: 88,2%) e cirrose hepática (AUROC 0,931; $p < 0,001$) para um cut-off de 0,235 (sensibilidade: 90,3%; especificidade: 86,7%). No entanto, a atividade da LAL não se correlaciona com a presença de esteatose hepática (AUROC 0,637; $p = 0,120$). Conclusão: A enzima LAL apresenta boa correlação com a presença de fibrose significativa e cirrose hepática, mas não se correlaciona com a presença de esteatose. Assim, poderá vir a ser considerada como um novo marcador, simples e não invasivo de presença de fibrose hepática.