

CO-19 - (80) - O RECURSO AOS SCORES MELD, CLIF-C OF, CLIF-C ACLF E CLIF-C AD PARA PROGNÓSTICO EM DOENÇA HEPÁTICA DESCOMPENSADA

Perdigoto D¹; Figueiredo P¹; Tomé L¹

1 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Gastroenterologia

Introdução: o estudo CANONIC revelou o score CLIF-SOFA que, além de integração completa do doente com doença hepática crónica (DHC) permite diagnosticar Acute-on-Chronic Liver Failure (ACLF). Recentemente, o consórcio CLIF simplificou-o criando o CLIF-C OF. Foram também criados os scores CLIF-C ACLF e CLIF-C AD para utilização em doentes com/sem ACLF respetivamente. Em 2016 o consagrado score MELD foi alterado com incorporação do sódio. Objetivo: testar os scores CLIF-C nas respetivas indicações numa coorte de doentes com/sem ACLF comparando-os com o modificado MELD. Testar o MELD juntamente com o CLIF-C OF para averiguar a sua capacidade prognóstica. Métodos: coorte de 118 doentes internados com DHC descompensada por infeção, hemorragia, ascite ou encefalopatia. Recurso a MELD, CLIF-C OF e Child-Pugh para determinar a mortalidade a 28 dias e 3 meses. Estabelecimento de dois grupos, com/sem ACLF, respetivamente 39 e 79 doentes. Aplicação dos scores CLIF-C ACLF e CLIF-C AD confrontando com MELD e Child-Pugh. Determinação das curvas ROC (SPSS v.20). Resultados: área sob curva ROC (c-estatístico) para mortalidade a 28 dias na coorte de doentes com DHC para os scores MELD, CLIF-C OF e Child-Pugh foi respetivamente 0,908; 0,844; 0,753 e a 3 meses 0,902; 0,814; 0,724; ($p=0.0001$ em ambos casos). Nos doentes com ACLF os valores para 28 dias de MELD, CLIF-C ACLF e Child-Pugh foram 0,774; 0,734; 0,584 e a 3 meses 0,880; 0,771; 0,603 (MELD $p=0.004$ e $p=0.0001$). Nos doentes sem ACLF para mortalidade a 28 dias MELD, CLIF-C AD e Child-Pugh 0,695; 0,675; 0,646 e a 3 meses 0,677; 0,622; 0,517. Conclusão: em doentes com DHC descompensada o "novo" MELD apresenta excelente acuidade prognóstica tendo, no entanto, o CLIF-C OF a vantagem de identificar ACLF. Para validação dos scores CLIF-C ACLF e CLIF-C AD nas respetivas populações serão necessários estudos com mais doentes.