

Comunicação Oral

EP-34 - ESTEATO-HEPATITE NÃO ALCOÓLICA: ENTIDADE INFREQUENTE EM PORTUGAL?

Verónica Gamelas¹; Guilherme Simões¹; Sara Santos¹; Rafaela Loureiro¹; Mário Silva¹; Filipe Calinas¹

1 - Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central

Introdução e Objetivo

A Esteato-Hepatite Não Alcoólica (EHNA) revela-se uma entidade emergente, a par do incremento dos fatores de risco associados, em particular do excesso de peso, no mundo ocidental. A sua consideração diagnóstica obriga a estudo exaustivo da doença hepática, o que torna difícil o estudo da sua frequência com base em estudos populacionais. A prevalência relativa entre todas as causas de doença hepática poderá ser elucidativa.

O objetivo deste estudo consiste em avaliar o “peso” da EHNA numa consulta de hepatologia e caracterizar esta população de doentes.

Métodos

Como amostra, foram considerados os utentes numa Consulta de Hepatologia, com consultas no ano de 2017 a cargo de três médicos.

Estudados os doentes com diagnóstico de Fígado Gordo Não Alcoólico (FGNA) e EHNA definida por esteatose hepática e elevação da ALT, após exclusão de outras etiologias, designadamente sem consumo significativo de álcool (<20 e 30g/dia para mulheres e homens, respetivamente). Considerou-se haver cirrose perante biopsia, imagiologia inequívoca ou elasticidade (FibroScan) >14kPa.

Resultados

Dos 1268 utentes escrutinados, 69 (5,4%) tinham FGNA, entre estes, 56 (4,4%) tinham EHNA [idade 56.7±14.4; 27 (48.2%) do género feminino].

Vinte e cinco (44.6%) doentes tinham diabetes mellitus tipo 2; 32 (57.1%) hipertensão arterial; 40 (71.4%) dislipidemia. Todos os doentes apresentavam excesso de peso (IMC 31.1±5.8, min.25.1–máx.39.5).

Dezasseis (28.6%) doentes tinham cirrose. A ALT inicial era de 65±48 (20-234) UI/L.

Entre os doentes com EHNA, 54% perderam peso. Verificou-se normalização da ALT em 84% (21/25) daqueles que perderam peso.

Os doentes com normalização da ALT tiveram uma perda de peso que não diferiu significativamente daqueles que não normalizaram a ALT (10.3±12% e 9.2±5.36%,respetivamente, p=0.46).

Conclusões:

A EHNA tem uma baixa prevalência na consulta de hepatologia. Contudo, a cirrose ocorre em proporção significativa. Há margem para a “prescrição” de alterações de dieta/estilo de vida.