

Comunicação Oral

EP-03 - MASSA GORDA RELATIVA (MGR): UMA NOVA DEFINIÇÃO DE OBESIDADE E FÍGADO GORDO NÃO ALCOÓLICO

Mariana Verdelho Machado¹; Sara Policarpo¹; João Coutinho²; Sofia Carvalhana¹; Jorge Leitão³; Ana P. Silva⁴; Francisco Velasco⁵; Isabel Medeiros⁶; Catarina Alves⁷; Mafalda Bourbon⁷; Helena Cortez-Pinto¹

1 - Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia, Hospital de Santa Maria; 2 - Serviço de Cirurgia, Hospital de Santa Maria; 3 - Unidade de Hepatologia, Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 4 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia; 5 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Algarve; 6 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital Espírito Santo; 7 - Center of Biodiversity Functional & Integrative Genomics, Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge

Introdução: Fígado Gordido Não Alcoólico (FGNA) é a manifestação hepática de adiposopatia. Massa gorda relativa (MGR) é um novo score que estima a percentagem de gordura corporal. Pretendemos avaliar a utilidade do MGR, comparativamente a outros parâmetros antropométricos, a prever FGNA e sua gravidade.

Métodos: MGR, índice de massa corporal (IMC) e parâmetros antropométricos foram avaliados em dois coortes: de um estudo epidemiológico prospectivo (e_Cor) e em obesos mórbidos com FGNA comprovado por biopsia. Foram avaliadas associações entre MGR, IMC e doença hepática por métodos não invasivos no primeiro coorte e por histologia nos obesos mórbidos.

Resultados: No coorte da população geral, 744 indivíduos (48% homens) foram avaliados, dos quais 23% tinham obesidade definida por IMC e 86% definida por MGR. Resistência à insulina (RI) associou-se a obesidade por IMC (OR 4,37 [2,16-8,84]) e peso (OR 1,05 [1,02-1,08]) nos homens, e perímetro da circunferência (PC) (OR 1,07 [1,03-1,11]) em mulheres. Dislipidemia e hipertensão associaram-se a obesidade por MGR nos homens (OR 2,96 [1,36-6,47] e OR 5,37 [1,31-22,06], respectivamente). 33% dos doentes apresentaram FGNA por ecografia, que se associou ao peso nos homens (OR 1,03 [1,003-1,06] e PC nas mulheres (OR 1,06 [1,02-1,10]). ALT elevada associou-se ao peso nos homens (OR 1,04 [1,02-1,07]) e fibrose avançada por NAFLD Fibrosis Score associou-se a obesidade por IMC nas mulheres (OR 42,43 [3,61-498,13]). No coorte de 152 obesos, 84% eram mulheres, 29% tinham esteatohepatite e 9,4% fibrose avançada. Adiponectina correlacionou-se inversamente e leptina positivamente com MGR nos homens. Gravidade da esteatose associou-se linearmente com IMC e PC na mulher. IMC associou-se a esteatohepatite nas mulheres e fibrose avançada nos homens.

Conclusão: Obesidade definida por MGR prevê melhor desregulação de adipocinas, dislipidemia e hipertensão (mas não RI); contudo não acrescenta valor relativamente a obesidade definida por IMC na previsão de FGNA e sua gravidade.