

Comunicação Oral

EP-33 - PROGNÓSTICO A LONGO PRAZO DE DOENTES ALCOÓLICOS SEM EVIDÊNCIA DE DOENÇA HEPÁTICA CRÓNICA: RESULTADOS DE UM ESTUDO DE 15 ANOS DE SEGUIMENTO

Sónia Bernardo¹; Ricardo Crespo¹; Helena Cortez-Pinto¹; Mariana Verdelho Machado¹

1 - Hospital de Santa Maria, CHLN, Lisboa. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Introdução e objetivos: O prognóstico de doentes alcoólicos sem evidência de doença hepática crónica (DHC) está mal caracterizado. Pretendemos avaliar o prognóstico a longo prazo destes doentes, e identificar os factores de risco para desenvolvimento de DHC e mortalidade.

Material e métodos: Estudo prospetivo de alcoólicos de uma consulta de etilo-risco avaliados num protocolo clínico em 2002 e reavaliados em 2018. Foram avaliados dados demográficos, clínicos, consumo alcoólico, bem como dados laboratoriais e imagiológicos disponíveis.

Resultados: De 123 alcoólicos sem evidência de DHC na primeira avaliação, 101 foram incluídos (excluídos 22 por ausência de seguimento); 81% homens e idade mediana 37 anos (29-56). Na admissão, a mediana da duração do consumo etanólico foi de 24,5±12,9 anos (4-50) e a quantidade de álcool consumida 315±207 g/dia (47-1128); 59,4% dos doentes estavam abstémios há 6±30 meses. Após 15 anos de seguimento, 45,5% doentes tinham retomado os hábitos alcoólicos [consumo de 98±177 g/dia (0-1072), durante 5,7±7,7 anos (0-15)]. Seis doentes (5,6%) desenvolveram DHC; a ascite foi a manifestação inaugural em 60% dos casos. No seguimento 26,7% dos doentes morreram. As causas dos óbitos foram: cancro 54,2%, patologia cardiovascular 29,2%, doença hepática 8,3%, infeções 4,2% e acidente de viação 4,2%. O desenvolvimento de DHC associou-se positivamente à duração do consumo (47±5 vs. 29±1 anos, p=0,003) e ao padrão *bringe drinking* (OR13,5[1,5-121,9], p=0,015) e negativamente à duração da abstinência (2,3±1,4 vs. 9,6±0,8 anos, p=0,001). Género, etnia ou tipo de bebida alcoólica consumida não foram factores de risco para DHC. Os doentes abstémios durante ≥3 anos apresentaram maior sobrevida sem DHC (15,8±0,1 vs. 14,8±0,1, p=0,027). O consumo de cerveja associou-se a menor sobrevida global (63,6±2,1 vs. 75,8±1,0, p<0.001).

Conclusão: o desenvolvimento de DHC em doentes alcoólicos sem evidência prévia de doença está associado ao número de anos de consumo. Consumo de cerveja associa-se a maior mortalidade.