

ALTA PREVALÊNCIA DE ALT ELEVADA E ALTERAÇÕES BIOQUÍMICAS EM CRIANÇAS COM ESTEATOSE HEPÁTICA

Oliveira, PMC¹; Cavichio, MWE¹; Tahan, S¹; W. Prieto R²; R. Cicolin²; Regacini, R³, S. Rocha³
1- Gastroenterologia e Hepatologia - Grupo Fleury ; 2 –Ciência de Dados – Grupo Fleury
3- Imagem – Grupo Fleury



Objetivos

Avaliar a prevalência de esteatose hepática em população pediátrica submetida a ultrassonografia abdominal (USGA) correlacionando esta alteração com marcadores bioquímicos e de agressão hepatocelular.

Pacientes e Métodos

- Foram avaliados resultados de USGA de crianças até 18 anos, no período de 01/01/2010 a 30/09/2021. Foram selecionados resultados que mencionassem esteatose hepática ou infiltração gordurosa no fígado. Essa população foi considerada como tendo esteatose hepática (EH) e nesse grupo foram levantados os seguintes exames: glicemia de jejum (GLIC), HDL colesterol (HDL), triglicérides (TG), AST e ALT, realizados no intervalo de 60 dias antes depois do USGA. Foram excluídos crianças menores de 1 ano e resultados de exames realizados em serviço de emergência, pela possível interferência de quadro infeccioso nas enzimas hepáticas.
- Os indivíduos com EH foram divididos em 4 grupos, de acordo com a faixa etária: grupo 1 (G1) de 1 a 5 anos; grupo 2 (G2) de 6 a 9 anos; grupo 3 (G3) de 10 a 15 anos e grupo 4 (G4) acima de 16 anos.
- As variáveis GLIC, HDL e TG foram consideradas normais ou alteradas de acordo com parâmetros considerados como de risco para síndrome metabólica; ALT e AST de acordo o padronizado para idade, sexo e faixa etária.
- Variáveis categóricas foram avaliadas através do teste do Qui-quadrado e variáveis contínuas através do teste de Wilcoxon.

Resultados

Dos 76917 resultados de USGA avaliados, 1431 (1,86%) apresentaram EH e desses 3 eram menores de 1 ano. Assim, foram incluídos 1428 indivíduos, 61,9% do sexo masculino. 968/1428 tinham determinação de ALT no período previamente determinado e destes, 358 (36,9%) apresentavam elevação de ALT.

Tabela 1 - Valores das variáveis bioquímicas alteradas, de acordo com os grupos etários.

Grupos (N)	Variáveis bioquímicas (mediana/range/ % alterados)				
	GLIC mg/dL	AST U/L	ALT U/L	HDL mg/dL	TG mg/dL
G1 (32) (1-5 a)	90 (74 – 112) /9,5	29 (14-90) /33,3	26 (15-77) /20	43 (24-66) /36,4	112 (29-434) /54,5
G2 (186) (6-9 a)	88 (75 - 111) /3,2	27 (13-72) /19,3	30 (9-152) /40,3	43 (21-97) /25,8 *	97 (34-383) /48
G3 (831) (10-15 a)	90 (71 - 297) /7,9	23 (10-289) /13	30 (8-267) /34,2	43 (18-84) /34,2+	101 (14-717) /22,2
G4 (379) (>16 a)	90(74 - 255) /10,3	22(9-353) /12	33 (7-558) /40,1	41 (19-119) /60*+	119 (18-2301) /30,2

Não houve diferença significativa (SD) quanto à presença ou ausência de GLIC, AST e ALT alteradas entre os grupos etários. Quanto ao HDL, houve SD entre G2 (25,8%) e G4 (60%) e entre G3 (34,2%) e G4 (p < 0,0001). A alteração de TRIG revelou diferenças SD entre G1 (54,5%) e G3 (22,2%) (p < 0,005); G2 (48%) e G3 (p < 0,001); G2 e G4 (30,2) (p < 0,005); G3 e G4 (p < 0,05).

Discussão/ Conclusão

As alterações de HDL e triglicérides estão possivelmente relacionadas ao sedentarismo e alimentação inadequada, embora as razões para as diferenças entre os grupos etários não tenha ficado clara.

Considerando que a morbimortalidade dos adultos com DHG está fortemente associada com doença cardiovascular, doenças malignas em geral, cirrose e hepatocarcinoma, a presença de DHG, especialmente com alteração de ALT em crianças, causa grande preocupação em termos de evolução precoce para estes desfechos.

Nesta população pediátrica com esteatose, as alterações de ALT foram frequentes (36,9%), bem como as alterações bioquímicas associadas à síndrome metabólica.