

Prevalência de esteatose hepática e fatores de risco metabólico a ela associados em pacientes com hepatite C crônica antes e após tratamento antiviral.

Soares RCC¹, Franz C¹, Roziska I¹, Costa, ASC¹, Ferraiuoli MV¹, Bachour KK¹, Perpétuo, RD¹, Maciel AMA¹, Pires MMA¹, Brandão-Mello CE¹

¹Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia, Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro - UNIRIO

INTRODUÇÃO

Embora a doença hepática esteatótica associada a alteração do metabolismo (MASLD)¹ e a infecção crônica pelo vírus da hepatite C (HCV) sejam duas condições prevalentes, a esteatose hepática (EH) é mais frequente entre portadores de HCV que na população geral². O dado levanta hipótese sobre a correlação entre o vírus e o metabolismo glicêmico e lipídico, e também sobre o impacto do tratamento antiviral na resolução da esteatose.

OBJETIVOS

Avaliar a presença de EH e fatores de risco metabólico antes e após tratamento do HCV e o impacto do tratamento antiviral na regressão da medida de rigidez hepática (MRH).

MÉTODOS

Estudo de coorte que avaliou portadores de HCV genótipo 1, sem fibrose avançada (F0-F2) pré e pós-tratamento com sofosbuvir e ledipasvir ambulatorial. Avaliação retrospectiva do grau de fibrose hepática, presença ou não de EH, variáveis clínicas, antropométricas e laboratoriais. Avaliação prospectiva quanto ao grau de fibrose e presença ou não de esteatose após o tratamento, além de reavaliação antropométrica, clínica e laboratorial. Critérios de exclusão: outras causas possíveis para EH, coinfeção com os vírus da hepatite B e da imunodeficiência humana, outras causas de doença hepática crônica.

RESULTADOS

63 pacientes foram avaliados pré e pós tratamento. A taxa de resposta virológica sustentada (RVS) foi de 100%.

O quadro a seguir divide os pacientes quanto a presença de EH antes e depois do tratamento.

	Pós	N	S
Pré			
N		23	9
S		15	16

Sem EH pré-tratamento: 32 pacientes. Com EH pré-tratamento: 31 pacientes. Sem EH pós-tratamento: 38 pacientes. Com EH pós-tratamento: 25 pacientes.

Em 53 pacientes a MRH foi repetida após a RVS, com significativa queda em sua mediana, bem como na mediana da alanina aminotransferase (ALT), ambos com $p < 0,001$. Esses e outros resultados são apresentados no quadro abaixo.

Parâmetros	Antes	Após
MRH - mediana	6,0 kPa	4,8 kPa
ALT - mediana	39 U/L	15 U/L
IMC - mediana	25,5 kg/m ²	26,7 kg/m ²
Obesidade %	17,1	25
SM - %	38,9	46,3

IMC - índice de massa corporal. SM - síndrome metabólica.

O grupo sem EH em nenhum dos dois momentos apresentou sempre menores MRH, IMC e SM. O grupo que tinha EH em ambas as avaliações teve a maior mediana de IMC nos 2 momentos.

CONCLUSÃO

A obtenção de RVS não proporcionou mudanças significativas no status metabólico dos pacientes e apenas um subgrupo apresentou resolução da EH. Sugere-se avaliação rotineira de fatores de risco metabólico, pois a EH traz risco de progressão da fibrose hepática e é marcador de morbimortalidade cardiovascular.

BIBLIOGRAFIA

- 1- RINELLA, M. E. et al. A multi-society Delphi consensus statement on new fatty liver disease nomenclature. v. Publish Ahead of Print, 24 jun. 2023.
- 2- WANG, C.-C.; CHENG, P.-N.; KAO, J.-H. Systematic review: chronic viral hepatitis and metabolic derangement. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, v. 51, n. 2, p. 216–230, 20 nov. 2019.