

Características clínico-evolutivas de pacientes ambulatoriais portadores de doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA)

Luiza Zaroni, Rafaella Salmeron, Mariella Campos, Ana Carolina Trajano, Jonathan Rozemberg, Fabíola Rabelo, Wanda Regina Caly
Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC

Introdução: A DHGNA é a mais comum das doenças hepáticas com prevalência global de 25% e associa-se com a síndrome metabólica. Um dos pilares do tratamento é a mudança do estilo de vida (MEV), com dieta orientada associada à prática de exercícios físicos.

Objetivos: Avaliar o perfil clínico-evolutivo de pacientes do ambulatório de hepatologia de uma instituição universitária, portadores de DHGNA.

Métodos: Revisados 34 prontuários entre os anos de 2006 a 2023, com pacientes que tiveram seguimento por pelo menos 1 a 3 anos e com dados clínicos de anamnese e de exame físico a serem analisados nesse estudo. Foram incluídos pacientes de ambos os gêneros, com idade entre 18 e 80 anos e excluídos aqueles com ingestão alcoólica >10g etanol/dia e/ou que apresentassem qualquer outra etiologia para a hepatopatia.

O diagnóstico da DHGNA foi feito com a presença de esteatose em exame de imagem, associada ou não à biópsia hepática. Foram compilados dados de anamnese da primeira consulta para avaliar a presença ou não de: diabetes mellitus (DM); hipertensão arterial sistêmica (HAS) e dislipidemia (DLP).

Além disso, na consulta inicial e final, foram avaliados o peso corpóreo, com posterior classificação de perdas menores ou maiores de 5%, medidas do IMC, avaliação da fibrose através de métodos indiretos como FIB-4 e elastografia hepática por ARFI. Na consulta final foi avaliada a prática regular de exercícios físicos e presença de eventuais complicações da CH como: ascite, varizes esofagianas (VE), hemorragia digestiva alta (HDA), encefalopatia hepática (EH) e carcinoma hepatocelular (CHC).

Resultados: Dos 34 pacientes, 26 (76,47%) eram do gênero feminino com idade média de 61,9±16,26 anos. CH presente em 32,3%; VE em 23,53%; Ascite, HDA e EH em 5,88%; sem CHC.

Na avaliação de fibrose hepática, FIB-4 inicial em 25 pacientes teve média de 1,62 (maior com 5,32) e final em 23 pacientes com média de 1,92 (maior com 6,6). Elastografia inicial em 20 pacientes (58,82%) mostrou 60% de fibrose não avançada e 25% de F4. A elastografia final realizada somente em seis pacientes com 83,33% sem fibrose avançada. Biópsia hepática foi realizada em 50% dos pacientes com presença de esteatohepatite em 82,35%.

Dos 34 pacientes, 55,88% mantiveram o peso no curso evolutivo, 26,48% perderam < 5% e 17,64% perderam > 5% do peso inicial. A avaliação do IMC mostrou que 35,29% tinham sobrepeso ao início e ao final da evolução, enquanto que 58,82% tinham obesidade ao início e 61,76% ao final da evolução. Atividade física regular foi presente em nove pacientes (26,47%); DM em 27 (79,41%); HAS em 21 (61,76%) e DLP em 24 (70,59%).

Conclusões: DHGNA esteve associada com parâmetros da síndrome metabólica, porém a maioria dos pacientes manteve as características iniciais de estilo de vida, apesar de todas as orientações dispensadas.

Referências: Patel AH, Peddu D, Amin S, Elsaid MI, Minacapelli CD, Chandler TM, Catalano C, Rustgi VK. Nonalcoholic Fatty Liver Disease in Lean/Nonobese and Obese Individuals: A Comprehensive Review on Prevalence, Pathogenesis, Clinical Outcomes, and Treatment. J Clin Transl Hepatol. 2023 Apr 28;