

Tereza Virgínia S. B. do Nascimento; Nila Vitória M. O. Santos; Nathalia Luiza S. Sobral; Carlos Anselmo Lima; Marcel L. Andrade; Maurício S. Pacheco; Alex V. C. França; Danilo Gomes; Kellyne S. D. Carvalho; Marco Antônio P. Nunes.

Departamento de Medicina do Hospital Universitário de Sergipe.

Universidade Federal de Sergipe.

ID: 23255

Introdução

O consumo exacerbado de álcool é um problema mundial com consequências nos âmbitos econômico, social e clínico. O principal órgão lesado pelo excesso de álcool é o fígado, já que este é o maior metabolizador de etanol do corpo. No mundo, são cerca de 3 milhões de mortes por ano causadas pelo abuso dessa substância. A doença hepática alcoólica (DHA) é uma patologia oriunda do consumo excessivo de álcool que pode evoluir para fígado gorduroso, hepatite alcoólica (HA) e cirrose. O estudo visa caracterizar o padrão temporal da mortalidade relacionada às doenças hepáticas alcoólicas no estado de Sergipe no período de 1980 até 2019, além de descrever os padrões epidemiológicos e tendências temporais dos índices de mortalidade por Doença hepática alcoólica em Sergipe a partir de 1980.

Metodologia

Realizar um estudo ecológico-exploratório e analítico, de séries temporais dentro de um espaço territorial, que inclui todos os óbitos por doença hepática alcoólica registrados em Sergipe, entre 1980 e 2019.

Resultados e Discussão

Foi constatado um total de 2926 óbitos por DHA no estado de Sergipe no período, sendo 2623 óbitos do sexo masculino e 303 do sexo feminino. Entre as idades de 20 a 44 anos no sexo masculino, houve uma tendência temporal no JoinPoint decrescente nos anos de 1980 a 1994 voltando a crescer de 1994 a 2004, porém com um terceiro intervalo do JoinPoint em declive de 2004 a 2019 (Figura 1.A; Tabela 1). Todos apontando significância estatística com p-valor < 0,05. Com relação ao grupo masculino, de faixa etária de 45 a 64 anos, houve um segmento de 1980 a 2016 com significância estatística mostrando crescimento da curva (Tabela 1). O último grupo masculino, de 65 anos ou mais, apresentou crescimento da curva com significância (Figura 1.A). No grupo de óbitos femininos, só tivemos pontos de intercessão nos resultados da faixa etária de 20 a 44 anos (Figura 1.B). De 2007 a 2019, apresentou declínio da curva, com significância. No grupo etário de 45 a 64 anos e nas mulheres de 65 anos ou mais, não houve pontos de intercessão, apresentando intervalo único de 1980 a 2019 de crescimento na curva (figura 1.B).

Figuras 1: Tendências temporais da mortalidade por doença hepática alcoólica por taxa ajustada por idade (Tx*A*) em homens (A) e mulheres (B). Sergipe, 1980-2019.

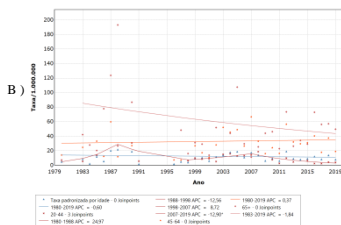
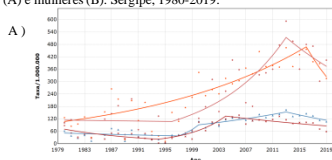


Tabela 1: Variação Percentual Anual por JoinPoint da mortalidade de homens e mulheres por Doença Hepática Alcoólica em Sergipe de 1980 a 2019.

Variação Percentual Anual (APC)						
Variáveis	Período	APC	IC 95%	Tendência	p-valor	
Homens						
TxA	1980-1997	1,8	-6,0 2,6	Estável	0,401	
TxA	1997-2000	34,3	-44,8 227,2	Estável	0,502	
TxA	2000-2013	4,1*	0,9 7,3	Crescente	0,012	
TxA	2013-2019	-4,9	-11,6 2,3	Estável	0,170	
20-44 anos	1980-1994	-8,0*	-13,3 -2,3	Decrescente	0,008	
20-44 anos	1994-2004	19,8*	9,2 31,5	Crescente	<0,001	
20-44 anos	2004-2019	-2,9*	-5,1 -0,6	Decrescente	0,015	
45-64 anos	1980-2016	4,2*	3,1 5,3	Crescente	<0,001	
45-64 anos	2016-2019	-11,6	-30,3 12,3	Estável	0,303	
65+ anos	1980-1996	-0,4	-8,1 8,1	Estável	0,925	
65+ anos	1996-2013	9,6*	5,4 14,1	Crescente	<0,001	
65+ anos	2013-2019	-5,1	-14,3 5,0	Estável	0,298	
Mulheres						
TxA	1980-2019	-0,6	-2,2 1,0	Estável	0,442	
20-44 anos	1980-1988	25,0	-10,6 74,6	Estável	0,176	
20-44 anos	1988-1998	-12,6	-80,1 284,2	Estável	0,849	
20-44 anos	1998-2007	8,7	-2,6 21,3	Estável	0,125	
20-44 anos	2007-2019	-12,9*	-18,9 -6,4	Decrescente	0,001	
45-64 anos	1980-2019	0,4	-1,6 2,4	Estável	0,711	
65+ anos	1980-2019	-1,8	-3,8 0,2	Estável	0,070	

Conclusão

A DHA é um sério problema de saúde pública no estado de Sergipe, tendo apresentado taxa de mortalidade crescente em muitos dos intervalos de séries históricas. Desta forma, conclui-se que são necessárias maiores intervenções do Estado quanto ao consumo de álcool, que tem se iniciado cada vez mais cedo. Tudo isso reforça a necessidade de melhores estratégias e campanhas de prevenção direcionadas ao público de homens jovens, que estão mais propensos ao abuso da substância. Além de oferecer maior atenção e fazer busca ativas dos idosos e homens de meia idade que estão em evolução da doença a fim de diminuir a mortalidade.

Referências

- Lieber CS. Alcoholic liver disease: New insights in pathogenesis lead to new treatments. *Journal of Hepatology*. 2000 Jan;32:113-28.
- Garcia LP, Freitas LRS de. Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2015 Jun;24(2):227-37.
- Marroni CA, Jr A de MF, Fernandes SA, Galant LH, Mucenic M, Meine MH de M, et al. Liver transplantation and alcoholic liver disease: History, controversies, and considerations. *World Journal of Gastroenterology*. 2018 Jul 14;24(26):2785-805.
- Angulo P. Nonalcoholic Fatty Liver Disease. *New England Journal of Medicine*. 2002 Apr 18;346(16):1221-31.

Agradecimento ao Registro de Câncer de Aju José Rinaldo Oliveira pela base de dados no analise temporal e Seção de Vigilância de Agência de Saúde de Sergipe