

Lígia de Carvalho Garcia Rocha<sup>1</sup>, Lorrane Viana Santos<sup>1</sup>, Ana Carolina Cardoso Figueiredo Mendes<sup>1</sup>, Fernanda Luiza Valladares Calçados<sup>1</sup>, Claudia Cravo Moreira<sup>1</sup>, Henrique Sergio Moraes Coelho<sup>2</sup>, Nathalie Carvalho Leite<sup>1</sup>, Cristiane Alves Villela-Nogueira<sup>3</sup>

Serviço de Hepatologia HUCFF-UFRJ<sup>1</sup>, Hospital São Lucas Copacabana<sup>2</sup>, Faculdade de Medicina da UFRJ – Serviço de Hepatologia<sup>3</sup>

## Introdução

A doença hepática esteatótica metabólica (MASLD) já é considerada a causa mais frequente de hepatopatia crônica em países desenvolvidos e a terceira causa de indicação de transplante hepático nos Estados Unidos. Estima-se até 5% dos pacientes em acompanhamento ao longo de 10 anos evoluam para cirrose. Entendendo a desigualdade de acesso ao sistema de saúde no Brasil, foi proposta uma análise de pacientes assistidos nos dois setores.

## Objetivo

Realizar uma análise comparativa entre variáveis demográficas, metabólicas, laboratoriais e elastográficas em pacientes com diagnóstico de esteatose hepática (EH) atendidos no sistema único de saúde (SUS) e no sistema de saúde privado (SSP).

## Métodos

Estudo retrospectivo observacional. Foram avaliados dados de prontuário de 402 pacientes com EH (210 SUS e 192 SSP). As variáveis da figura 1 foram submetidas para análise estatística com o programa SPSS Statistics v 25.0 (IBM corp, NY,USA).

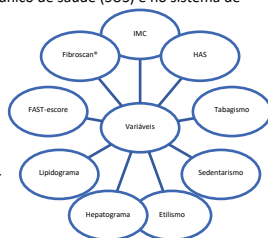


Figura 1. Variáveis analisadas

## Resultados

Tabela 1. Variáveis demográficas

Tabela 1	SUS	SSP	p
Idade (anos)	57±12	54±14	p=0,013
IMC>30 kg/m <sup>2</sup>	33,3±6,3	28,6±4,3	p<0,001

Tabela 2. Exames complementares

Tabela 2	SUS	SSP	p
HbA1c (%)	6,7±1,5	5,8±1,1	p<0,001
HDL (mg/dL)	46±16	50±16	p<0,015
Triglicédeos mg/dL	163±111	137±59	p<0,03
EHT (kPa)	10,2 (6,3-15,1)	6,6 (5,6-12,9)	p<0,001
CAP (dB/m)	304±55	277±53	p<0,001
FAST escore	0,48 (0,14-0,7)	0,24 (0,11-0,72)	p=0,003

Gráfico 2. Distribuição pacientes

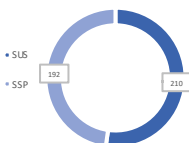
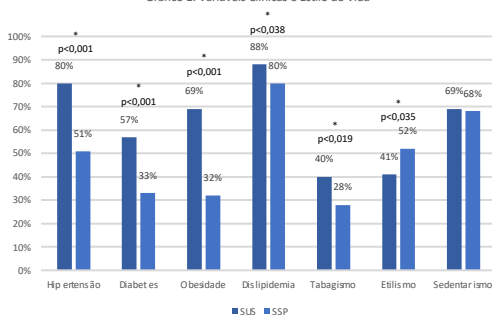


Gráfico 3. Gênero



Gráfico 1. Variáveis Clínicas e Estilo de Vida



## Conclusões

Apesar dos grupos serem igualmente sedentários, observa-se um melhor controle metabólico e menor perfil de gravidade nos pacientes do SSP em relação aos do SUS demonstrado por menores valores de EHT e do CAP no SSP. Entendendo as diferenças no acesso à assistência em saúde inferimos que o diagnóstico precoce e o nível socioeconômico são fatores capazes de impactar no cuidado e controle da doença hepática esteatótica metabólica, sendo urgente a maior conscientização desta doença.