

Priscilla Brito Sena de Moraes<sup>1</sup>, Tiago Sevã Pereira<sup>1,2</sup>, Marlene Cunha-Silva<sup>1,2</sup>, Daniel F. de Campos Mazo<sup>1</sup>, Raquel Dias Greca<sup>1</sup>, Eloy Vianey Carvalho de França<sup>1</sup>

Serviço de Gastroenterologia (Gastrocentro)<sup>1</sup>, Unidade de Transplante Hepático<sup>2</sup>, Hospital de Clínicas – Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil.

## Introdução

A cirrose hepática é uma das morbidades mais prevalentes no mundo. Apresenta diversas etiologias e duas principais fases, denominadas fase compensada e descompensada. O aparecimento das descompensações é um divisor de águas, gerando aumento da morbimortalidade ao paciente. D'Amico e colaboradores sugeriram estágios para subdivisão dessas fases, baseados na hipertensão portal e suas complicações<sup>3</sup>. O objetivo deste estudo é descrever as características dos pacientes selecionados, correlacionando estágios da cirrose hepática ao curso clínico e prognóstico dos pacientes.

## Metodologia

Coorte prospectiva, unicêntrica e observacional que selecionou 100 pacientes novos consecutivos com cirrose, que adentraram nosso serviço entre Agosto de 2021 e Julho de 2022. Na primeira avaliação foram coletados dados do paciente e da doença de base através da anamnese, exame físico e análise de exames complementares, estabelecendo assim o estadiamento da doença quanto ao Child, Meld Na, AlbiScore e estágios de D'Amico. Foram então seguidos por um ano para avaliação de prognóstico.

## Resultados

Nos dados da primeira avaliação 64% dos pacientes foram do sexo masculino, média de idade de 58.6 anos, tendo como principal etiologia da cirrose a causa alcoólica (32%), seguida de doença gordurosa não alcoólica em 26% dos casos e hepatite C em 22%. A principal descompensação foi a ascite (46%). Todos eles tinham critérios para hipertensão portal e 20% tinham carcinoma hepatocelular. Quarenta e três por cento dos cirróticos eram Child B, seguidos por A em 31% e C em 25%, com média de 7.9 pontos. A média de pontos do Meld-Na foi de 14.5 assim como AlbiScore a maioria grau 2 (57%). A média da relação Neutrófilo/Linfócito foi de 4.8. Relacionado aos estágios de D'Amico, 49 pacientes, já foram admitidos em estágios mais críticos da cirrose (estágios 5 ou 6) e esse grupo aumentou com a evolução da doença para 56 pacientes.

Dentre os 99 pacientes acompanhados, 64% deles sobreviveu ao final de um ano de acompanhamento. Não encontramos relação de mortalidade em um ano com estágios de prognóstico avaliados.

### Referências:

1. European Association for the Study of the Liver (EASL). Clinical practice guidelines for the management of patients with decompensated cirrhosis (2018)
2. Biggins WS et al. Diagnosis, Evaluation, and Management of Ascites, Spontaneous Bacterial Peritonitis and Hepatorenal Syndrome: 2021 Practice Guidance by the American Association for the Study of Liver Diseases, Hepatology, VOL. 74, NO. 2, 2021
3. D'Amico et al. Natural history and prognostic indicators of survival in cirrhosis: A systematic review of 118 studies, Journal of Hepatology 44 (2006) 217–231.

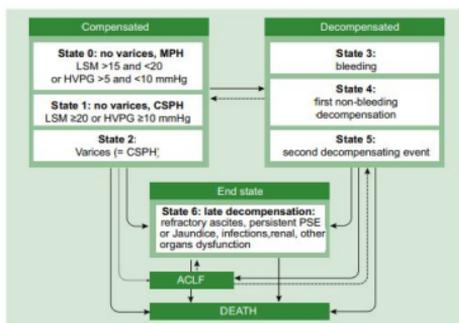


Figura 1-Estágios de D'Amico e colaboradores

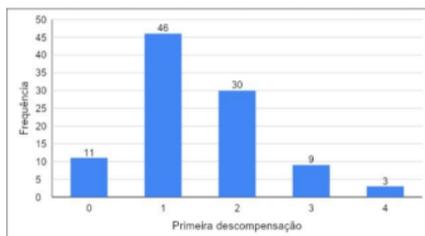


Gráfico 1-Primeira Descompensação  
Legenda 1=Ascite, 2=HDA, 3=Encefalopatia, 4=PBE, 0=Sem descompensação

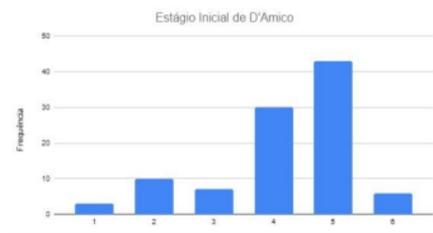


Gráfico 2-Estágio de D'Amico na avaliação inicial

## Conclusões

Em um serviço de referência em hepatologia a maioria dos cirróticos eram homens, a principal causa da doença foi álcool, a principal descompensação ascite, 20% admitidos já com carcinoma hepatocelular e estágios avançados de doença. A única variável que demonstrou relação direta com sobrevida foi a ausência de hepatocarcinoma. Nessa amostra, os escores de estadiamento na admissão não se relacionaram de forma direta a sobrevida em um ano.