



Trabalhos Científicos

Título: Esteato-Hepatite Não-Alcoólica Em Crianças E Adolescentes Obesos

Autores: MARIANA DEBONI (ICR-FMUSP), MARINA YBARRA, RUTH ROCHA FRANCO, IANA MANUELLE DE ARAUJO, MARCELA SALLUM D'ALESSANDRO, MARCIA WANG, LOUISE COMINATO, MANOEL CARLOS PRIETO VELHOTE, RICARDO KATSUYA TOMA, GILDA PORTA

Resumo: Introdução: A doença hepática gordurosa não-alcoólica (DHGNA) é considerada a doença hepática mais comum na população pediátrica e costuma estar presente no contexto de resistência insulínica e aumento da adiposidade. DHGNA pode ser dividida em doença hepática gordurosa, que denota apenas esteatose, e em esteato-hepatite não alcoólica (NASH), a qual é marcada por esteatose, inflamação lobular e lesão hepatocelular. A presença de fibrose pode indicar gravidade, mesmo na ausência de NASH. A biópsia hepática está indicada em crianças/adolescentes com sobrepeso/obesidade e aumento das enzimas hepáticas ou esplenomegalia. Objetivo: Investigar DHGNA em crianças/adolescentes com sobrepeso/obesidade. Métodos: Foi realizada uma análise retrospectiva dos dados clínicos, laboratoriais, radiológicos e histológicos de 37 crianças/adolescentes com sobrepeso/obesidade acompanhados em nossa Instituição e submetidos à biópsia hepática (2006-2017) durante cirurgia bariátrica (n=22) ou via percutânea (n=15). Avaliamos a presença de enzimas hepáticas aumentadas (ALT61619,80, AST/ALT 1), esplenomegalia, hipertensão (PA61619,130x80mmHg ou uso de medicamentos anti-hipertensivos), diabetes mellitus tipo 2 (DM2) (TTOG200mg/dL), intolerância oral à glicose (IOT) (140TTOG200mg/dL), resistência insulínica (HOMA-IR61619,2,5) e dislipidemia (colesterol total200 ou não-HDL-C135 ou HDL-C40 para meninos e 45 para meninas ou triglicérides130mg/dL). Outras causas de hepatopatias crônicas foram excluídas. Os resultados seguiram os critérios da NASPGHAN. Resultados: A média da idade foi de 15,8 anos ($\pm 3,29$ anos) com 65 de meninos. O IMC médio foi de 39,3kg/m², 100 apresentavam CAp90 e 73 esteatose hepática diagnosticada pela ultrassonografia. Nenhum apresentou esplenomegalia. Apesar de apenas 4 pacientes apresentarem enzimas hepáticas aumentadas, a esteatose hepática foi diagnosticada em 33 (89) pacientes (grau 1: 30,3, grau 2: 39,4, grau 3: 30,3). Nestes 33 pacientes, 63,6 também apresentavam esteato-hepatite (grau 1: 76,2, grau 2: 9,5, grau 3: 14,3) e 63,6 fibrose. NASH foi diagnosticada em 24/37 (64,9) pacientes. DM2, IOT, resistência insulínica, hipertensão e dislipidemia estiveram presentes em 8,1, 5,4, 91,9, 59,5, 73 dos pacientes, respectivamente. Conclusão: A DHGNA é altamente prevalente entre crianças e adolescentes com sobrepeso/obesidade. Como DHGNA pode evoluir para fibrose progressiva e levar a doença hepática terminal, outros testes de rastreamento, além do aumento de enzimas hepáticas e esplenomegalia, deveriam ser considerados com intuito de realizar o diagnóstico precoce nessa população.