



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação De Frequência De Esteatose Hepática Não Alcoólica Em Crianças E Adolescentes Com Excesso De Peso

Autores: MATHEUS ALVES ALVARES (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO), GUILHERME SANCHEZ WANDERLEY (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO), ISABELA MESQUITA MITRE (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO), ALESSANDRA CAIVANO RODRIGUES RIBEIRO (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), CARLOS ALBERTO LONGUI (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO), CRISTIANE KOCHI (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: A prevalência de obesidade infantil está crescendo, e a esteatose hepática não alcoólica (EHNA) vem sendo considerada uma complicação relevante nessa população. Sua determinação precoce pode prevenir doenças hepáticas mais graves na fase adulta. **Objetivos:** Avaliar a frequência de EHNA na população pediátrica com excesso de peso e correlacionar sua presença com parâmetros antropométricos e laboratoriais. **Métodos:** Estudo transversal com 56 crianças e adolescentes, de ambos os gêneros, com excesso de peso de acordo com os critérios estabelecidos pela OMS. Foram avaliados os seguintes dados: idade cronológica (IC), índice de massa corporal (expresso em escore z – zIMC, OMS, 2007), estadiamento puberal, circunferência abdominal (relação Circunferência Abdominal/Estatura – CA/E), glicemia de jejum, insulinemia de jejum, perfil lipídico e enzimas hepáticas. Todos os pacientes realizaram ultrassonografia hepática para identificação de EHNA. A análise estatística foi realizada através do programa SigmaStat 3.5 para Windows. **Resultados:** Do total, foram 32 meninas e 24 meninos, 47 em puberdade e 9 pré-pubescentes. A EHNA foi observada em 17/56 pacientes (30%). Quando comparamos os grupos com e sem EHNA, observamos que houve maior CA/E no grupo com EHNA ($p=0,023$), apesar de não encontrarmos diferença em relação ao zIMC entre os grupos. Do ponto de vista laboratorial, houve aumento nos valores de glicemia de jejum ($p=0,016$), nas concentrações de LDL ($p=0,012$), e de Alanina Amino Transferase (TGP) ($p=0,042$) no grupo com EHNA. No entanto, apenas 2 pacientes de cada grupo apresentaram elevação de transaminases. Não observamos diferenças em relação às outras variáveis clínicas (IC, gênero, estadiamento puberal) e laboratoriais. **Conclusão:** A frequência de EHNA nesse grupo vai de encontro com o demonstrado na literatura. No grupo de EHNA, houve maior relação CA/E, sugerindo que a obesidade abdominal, mais do que o IMC tem papel importante nessa comorbidade. Além disso, o aumento do LDL nesse grupo também sugere que alterações lipídicas possam contribuir para a EHNA. Poucos pacientes apresentam elevação de transaminases, portanto, sugerimos a realização de US na triagem de EHNA nesse grupo de pacientes.