



Trabalhos Científicos

Título: Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica (Dhigna) Em Crianças E Adolescentes Obesos.

Autores: CAROLINA VITOR VIDAL (FM BOTUCATU-UNESP); LUCAS NAPOLITANO DE MORAES (FM BOTUCATU-UNESP); PAULA JORDANI ZAIA (FM BOTUCATU-UNESP); FRANCISCA TERESA VENEZIANO FALEIROS (FM BOTUCATU-UNESP); NILTON CARLOS MACHADO (FM BOTUCATU-UNESP); MARY DE ASSIS CARVALHO (FM BOTUCATU-UNESP); ALICE YAMASHITA PREARO (FM BOTUCATU-UNESP); CATIA REGINA BRANCO DA FONSECA (FM BOTUCATU-UNESP); MIRIAM HASHIMOTO (FM BOTUCATU-UNESP)

Resumo: A DHGNA é hepatopatia crônica mais comum em crianças e adolescentes obesos e considerada fator de risco para doenças crônicas não transmissíveis. Objetivo: avaliar variáveis clínicas, antropométricas e laboratoriais em dois grupos de pacientes obesos: COM-DHGNA e SEM-DHGNA. Métodos: estudo observacional, retrospectivo em pacientes seguidos no ambulatório de obesidade infantil de um hospital universitário no período de 2012 a 2017. Critérios de exclusão: não realização de ultrassonografia (US) hepática no serviço. Variáveis estudadas: idade, sexo, peso de nascimento (PN), peso, estatura, IMC, escore Z do IMC, circunferência abdominal (CA), pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), glicemia e insulina de jejum, IR-Homa, triglicerídeos, colesterol total e frações, transaminases (ALT e AST) e vitamina D. Análise estatística: teste de Qui-quadrado e Mann-Whitney, considerando $p < 0.05$. Resultados: foram avaliados 341 pacientes (243 realizaram US hepático), sendo 52 pacientes (21,4) do grupo COM-DHGNA. Variáveis clínicas (idade, sexo, PAS e PAD) não diferiram entre os grupos. Entretanto, houve maior ocorrência de PAS percentil 95 no grupo COM-DHGNA ($p = 0,003$). Antropométricas: PN e estatura não diferiram entre os grupos. Peso (68,4 vs 55,8; $p = 0,015$), IMC (30,4 vs 27; $p < 0,001$), escore Z IMC (3,4 vs 2,9; $p = 0,001$) e CA (93,8 vs 86; $p = 0,001$) foram significativamente maiores no grupo COM-DHGNA. Laboratoriais: colesterol total e frações, triglicerídeos e glicemia não diferiram entre os grupos. Valores significativamente maiores para: insulina (16,2 vs 12; $p < 0,001$), IR-Homa (3,3 vs 2,4; $p < 0,001$), ALT (42 vs 27, $p < 0,001$), AST (30,5 vs 27 $p = 0,01$) e vitamina D (29 vs 24,9; $p = 0,035$) nos pacientes COM-DHGNA. Conclusão: crianças obesas COM-DHGNA corresponderam a um quinto da casuística estudada e apresentaram maior grau de obesidade, hipovitaminose D e alterações de enzimas hepáticas, insulina e índice IR-Homa. Estes achados denotam maior gravidade para crianças com DHGNA.