

Trabalhos Científicos

Título: Uso De Vitamina E Em Crianças E Adolescentes Obesos Com Esteatose Hepática Não Alcoólica: Uma Revisão Sistemática

Autores: HELENA ALVES BRANDILEONE (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SANTOS (LUSÍADA)), ISABELLA DUARTE BREJÃO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SANTOS (LUSÍADA)), JOÃO PEDRO RUAS FLORIANO DE TOLEDO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SANTOS (LUSÍADA)), JULIANA VOLPE NOGUEIRA DE LIMA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SANTOS (LUSÍADA)), MAYCO JOSÉ REINALDI SERRA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SANTOS (LUSÍADA))

Resumo: A esteatose hepática não alcoólica (EHNA) é uma doença hepática crônica que vem afetando cada vez mais crianças e adolescentes obesos. A vitamina E, um antioxidante, pode ter benefícios no tratamento da EHNA por diminuir a inflamação e estresse oxidativo. Analisar se a Vitamina E tem benefícios na redução de parâmetros inflamatórios e metabólicos em crianças e adolescentes obesos com esteatose hepática não alcoólica, em comparação com dieta e exercício físico e placebo. Para isso, o desfecho primário foi a redução de Transaminase Glutâmico Pirúvica (TGP) e como desfechos secundários, a redução de Índice de Massa Corpórea (IMC), triglicérides (TG), Homeostatic Model Assessment for Insulin Resistance (HOMA-IR), ultrassonografia (USG) e biópsia hepática. Seguiu-se as recomendações de PRISMA. Incluiu ensaios clínicos randomizados com pacientes pediátricos obesos (IMC>ZScore+2), entre 5 e 18 anos, com esteatose hepática não alcoólica e TGP>60U/L. Foram utilizados os bancos de dados MEDLINE (PubMed), Embase, Scopus, Clinical Trials e Scielo até 14/04/2024, resultando em 586 artigos, dos quais 5 foram selecionados seguindo os critérios de elegibilidade. O risco de viés foi analisado com a ferramenta Cochrane Risk of Bias 2.0. TGP: Dois estudos manifestaram redução significativa a curto prazo dos índices de TGP com o uso de vitamina E^{1,2}. Um estudo demonstrou redução de TGP após 4 semanas em uso de vitamina E, enquanto outro concluiu que esta não teve relevância após 5 meses^{8308,8310}. Um estudo não apresentou resultados de TGP⁸³⁰⁹. IMC: Os desfechos IMC, TG e HOMA-IR foram analisados em quatro estudos^{1,2,8308,8309}. Quando comparado ao grupo controle, três estudos concluíram que a vitamina E não foi benéfica na redução do IMC, enquanto um estudo demonstrou uma redução significativa do IMC com vitamina E após 4 semanas^{1,2,8309,8308}. TG: Dois estudos concluíram que a vitamina E não foi benéfica^{1,2}. Em contrapartida, dois outros estudos analisaram a diminuição dos TG ao administrar vitamina E^{8308,8309}. HOMA-IR: Dois estudos não encontraram significância no uso de vitamina E para a redução do HOMA-IR^{1,2}. Dois artigos encontraram benefícios no uso da vitamina E para diminuição deste índice^{8308,8309}. Um estudo não avaliou parâmetros metabólicos após a intervenção⁸³¹⁰. USG: Quatro dos cinco estudos fizeram USG^{1,8308,8309,8310}. Um artigo⁸³⁰⁸ não encontrou alterações importantes no USG, enquanto dois^{1,8309} artigos observaram redução na gordura hepática com vitamina E. Um estudo relatou que as alterações no USG desapareceram apenas nos pacientes que aderiram corretamente ao uso de vitamina E e à dieta⁸³¹⁰. Biópsia Hepática: Apenas um estudo realizou biópsia hepática, mostrando melhora significativa no escore de atividade da EHNA². Pode-se concluir que o uso da Vitamina E em crianças e adolescentes obesos com EHNA possui evidência controversa na literatura, no que se refere a melhora de TGP e de índices metabólicos.