



Poster 29. O PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA CIRROSE HEPÁTICA

Autores: Coralie Sandrine Alves¹, Isabel Pedoto²

Afiliações: ¹Aluna do 6º ano do Curso de Mestrado Integrado em Medicina (MIM) do Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto (ICBAS/UP); ²Médica, especialista em gastroenterologia, diretora do Serviço de Gastroenterologia do Centro Hospitalar do Porto (CHP), orientadora do trabalho.

Contacto: Coralie Sandrine Alves, MIM, ICBAS/UP; E-mail: coraliesandrine@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os estudos publicados nas últimas décadas demonstraram que a cirrose hepática constitui um importante problema de saúde pública e um fator de relevância crescente de morbi-mortalidade em todo o mundo, incluindo a Europa e Portugal.

OBJETIVOS: Caracterizar o perfil clínico-epidemiológico da cirrose hepática e identificar possíveis fragilidades na gestão integrada da doença.

MATERIAL E MÉTODOS: Retrospectivamente, foi realizada uma colheita de dados dos casos de cirrose hepática da consulta de Hepatologia no ano 2011-2012. Na análise estatística foi utilizado o *software* IBM® SPSS® Statistics versão 21.0. Concomitantemente procedeu-se a uma revisão bibliográfica do tema.

RESULTADOS: Foram observados 358 casos (81.6% do distrito do Porto.) sendo a maioria de sexo masculino (70,9%). A idade média dos pacientes aquando do diagnóstico foi de 57,49 +/- 12,25 anos. Os motivos de referenciação para a consulta distribuíram-se da seguinte forma: alteração das transaminases e/ou ecográficas em 69,8% dos casos e em 30,2% por descompensação de doença hepática dos quais 45,4% sob a forma de hemorragia digestiva. Relativamente à etiologia: 38,5% dos casos apresentavam etiologia alcoólica e 29,0% estavam infetados cronicamente pelo vírus da hepatite C; em 8,4% dos casos, à infeção crónica pelo vírus da hepatite C associou-se o álcool e em 6,4 % a infeção crónica pelo vírus da hepatite B foi a responsável. Nas mulheres a infeção crónica pelo vírus da hepatite C foi a mais prevalente (33,7%), enquanto nos homens a etiologia alcoólica foi a predominante (43,7%). Quando classificamos a cirrose hepática observamos que 80,7% dos casos são Child Pugh-Turcotte A, 14,5% Child-Pugh-Turcotte B e 3,4% Child Pugh-Turcotte C. O tempo médio de descompensação foi de 9 meses e 25 dias. Em 8,1% dos casos (maioria de etiologia vírica) foi realizado o diagnóstico de carcinoma hepatocelular. Morreram 36 doentes (10,1%), 84,4% por falência hepatocelular e com uma idade média de 64,4 anos.

CONCLUSÕES: A etiologia alcoólica permanece um importante fator de risco, sobretudo no homem; Cerca de 1/3 dos doentes foram referenciados só após a 1ª descompensação; no entanto, a referenciação precoce acompanhou-se de menor % de episódios de descompensação; o carcinoma hepatocelular foi exclusivo da etiologia vírica, a mais prevalente na mulher. Estes achados enfatizam a necessidade de intervir e reestruturar as ações de vigilância e de promoção da saúde: alcoolismo, rastreio das hepatites víricas, instituição precoce da terapêutica anti-vírica e coordenação com os restantes cuidados de saúde promovendo a prevenção, diagnóstico e referenciação atempada.