

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS DOENÇAS HEPÁTICAS CRÔNICAS DA CIDADE DE TERESÓPOLIS-RJ

CLINICAL EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF CHRONIC HEPATIC DISEASES IN THE CITY OF TERESÓPOLIS-RJ

Manuela Machado de Lima¹; Paula D. Goncalves¹; Rafael Vêras¹; Hugo Andrade¹; André Luiz Moreira Torres²

RESUMO

Introdução: A integridade do fígado e a sua funcionalidade é de fundamental importância para a atividade metabólica adequada do corpo. Qualquer doença que acometa este órgão pode progredir desde uma doença aguda até uma doença crônica. É nesse contexto, que as hepatopatias crônicas são consideradas de fundamental importância médica. **Objetivo:** Identificar as principais etiologias de doença hepática crônica na cidade de Teresópolis-RJ. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo transversal que visa a busca ativa de dados dos prontuários dos pacientes portadores de doença hepática crônica de qualquer etiologia. **Resultados:** Foram selecionados 303 pacientes: 140 (46,2%) portadores de DHGNA, 125 (41,2%) portadores de HCV, 33 (10,8%) com DHA e 3 (0,99%) infectados pelo HBV. Foram identificados 2 pacientes com coinfeção HBV e HCV. **Discussão:** A principal etiologia de cirrose hepática atendida no ambulatório do UNIFESO foi a alcoólica. Em relação a etiologia por HCV, apenas 5 pacientes (17,8%) desenvolveram cirrose pelo vírus contrariando o que informa a literatura. **Conclusão:** Concluímos que a DHGNA é a doença hepática crônica mais frequente nos ambulatórios de Hepatologia de Teresópolis-RJ, seguida pelo HCV. Entretanto, a principal causa de cirrose é a DHA, seguida de perto pela DHGNA.

ABSTRACT

Introduction: The integrity of the liver and its functionality is of fundamental importance for the proper metabolic activity of the body. Any disease affecting this organ can progress from acute illness to chronic illness. It is in this context that chronic liver diseases are considered of fundamental medical importance. **Objective:** To identify the main etiologies of chronic liver disease in the city of Teresópolis-RJ. **Methods:** This is a retrospective cross-sectional study that aims to actively search the medical records of patients with chronic liver disease of any etiology. **Results:** A total of 303 patients were selected: 140 (46.2%) with NAFLD, 125 (41.2%) with HCV, 33 (10.8%) with DHA and 3 (0.99%) infected with HBV. Two patients with HBV and HCV coinfection were identified. **Discussion:** The main etiology of liver cirrhosis seen at the UNIFESO outpatient clinic was alcoholic. Regarding the etiology of HCV, only 5 patients (17.8%) developed cirrhosis by the virus, contrary to the literature. **Conclusion:** We conclude that NAFLD is the most frequent chronic liver disease in Hepatology outpatient clinics in Teresópolis-RJ, followed by HCV. However, the main cause of cirrhosis is DHA, closely followed by NAFLD

INTRODUÇÃO

A integridade do fígado e a sua funcionalidade é de fundamental importância para a atividade metabólica adequada do corpo.

Qualquer doença que acometa este órgão pode progredir desde uma doença aguda até uma doença crônica. É nesse contexto, que as hepatopatias crônicas são consideradas de fundamental importância médica. As principais

¹ Acadêmico (a) do 11º período do curso de graduação em medicina do UNIFESO

² Professor do curso de medicina do UNIFESO

doenças que cursam para cronificação são as hepatites virais, mais precisamente o vírus C (HCV), o vírus da Hepatite B (HBV), o álcool (doença hepática alcoólica - DHA) e, atualmente, a doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA). Além disso, as sobreditas doenças têm grande potencial patológico para evoluir para cirrose hepática, que é o curso final da cronificação.

A cirrose hepática é uma doença caracterizada por deposição de fibrose e desorganização do lóbulo hepático, podendo evoluir até a disfunção do fígado. Trata-se de uma doença que traz grandes repercussões na saúde pública, uma vez que sua única solução é o transplante hepático. Estima-se que 3% da população mundial esteja infectada pelo vírus da hepatite C, e que entre 60% e 70% das pessoas infectadas desenvolverão doença hepática crônica, necessitando de assistência à saúde especializada e de alta complexidade. No Brasil, aproximadamente 10 mil casos são notificados a cada ano (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017, p. 15).

O Brasil é uma região de baixa endemicidade para a infecção pelo vírus da hepatite C, com prevalência média de 1,4 e 1,7 milhão de indivíduos cronicamente infectados pelo HCV, o que é numericamente considerado inferior às estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS). No entanto, a grande maioria das pessoas infectadas pelo HCV desconhecem a infecção, e poucos sabem informar o modo de transmissão desta doença. Logo, o HCV pode ser considerado uma das principais hepatopatias crônicas do Brasil, como também a principal causa de cirrose hepática (BRASIL, 2017).

No que se refere a Doença Hepática Alcoólica (DHA), ela é considerada uma doença comportamental, uma vez que depende do uso abusivo de álcool para o seu surgimento. Além disso, a progressão da cirrose em pacientes com DHA é fortemente influenciada por fatores genéticos e ambientais, bem como a idade, sexo, obesidade, tabagismo e infecção concomitante por HCV ou HBV. O risco de cirrose aumenta em indivíduos que consomem

mais de 25g/dia de álcool (MATHURIN, 2015). A abstinência ao álcool é uma importante maneira de impedir a progressão para cirrose hepática.

Além da DHA e da hepatite C, é importante destacar que a DHGNA vem se tornando uma das principais hepatopatias crônicas da atualidade, uma vez que a obesidade e a resistência à insulina têm aumentado alarmantemente e se tornado um grande problema de saúde pública. A DHGNA é caracterizada histologicamente por depósito de lipídios no interior dos hepatócitos (esteatose hepática macrovesicular), tornando-os disfuncionais. À biópsia hepática, o aspecto histopatológico lembra a lesão hepática induzida por álcool, porém na história epidemiológica não há descrição do consumo do mesmo. Hoje em dia é sabido que a DHGNA não é mais considerada uma doença predominantemente benigna e que, assim como a DHA, pode progredir para cirrose hepática e carcinoma hepatocelular (CHC). Nos dias atuais, a DHGNA vem se tornando uma importante causa de morbimortalidade relacionadas a doenças do fígado (PADOIN, 2008).

Dito isto, devido à grande expressão dessas principais hepatopatias crônicas e conseqüentemente cirrose hepática, a justificativa para realização deste trabalho está na relevância de abordar a prevalência dessas doenças na cidade de Teresópolis-RJ e as suas características clínicas.

OBJETIVO PRIMÁRIO

Identificar as principais etiologias de doença hepática crônica na cidade de Teresópolis-RJ.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Conhecer a prevalência das diversas etiologias de doenças hepáticas crônicas no município de Teresópolis - RJ.

- Comparar a prevalência das diversas etiologias de doenças hepáticas crônicas do município de Teresópolis – RJ com os descritos no Brasil e em outros países.
- Identificar o perfil clínico-epidemiológico (fatores de risco e complicações) dos pacientes portadores de hepatopatias crônica do município de Teresópolis - RJ.
- Conhecer a prevalência de pacientes portadores de Hepatite C Crônica, número de pacientes tratados, e avaliação da resposta virológica sustentada

MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo transversal que visa a busca ativa de dados dos prontuários dos pacientes portadores de doença hepática crônica de qualquer etiologia.

Local: ambulatório de Gastroenterologia e Hepatologia do UNIFESO e dados da Secretaria Municipal de Saúde de Teresópolis-RJ (SMS).

População pretendida: portadores de doenças hepáticas crônicas em acompanhamento no ambulatório de gastroenterologia do UNIFESO e no ambulatório de hepatites virais da SMS.

Critérios de inclusão: (1) Pacientes com idade acima de 13 anos, (2) doença hepática crônica definida por: qualquer elevação de transaminases hepáticas por um período maior que 6 meses; presença de sinais de hepatopatia crônica através de exames radiológicos (US ou TC de Abdomen); presença de esteatose hepática ao US Abdomen ou TC Abdomen; diagnóstico de hepatite C crônica; diagnóstico de hepatite B crônica; evidências clínicas ou laboratoriais de cirrose hepática (ascite, encefalopatia e/ou varizes esofago-gástricas).

Critério de Exclusão: (1) Neoplasia maligna de qualquer outra etiologia, (2)

Elevação de transaminases com menos de 6 meses de evolução, (3) Hepatites virais agudas (Hepatite A, Dengue, Febre Amarela, etc), (4) Hepatites medicamentosas agudas.

Instrumento de avaliação: aplicação de uma ficha de dados nos prontuários dos pacientes que participarão da pesquisa deste trabalho. Nesta ficha consta os principais tópicos relevantes para montar perfil epidemiológico das hepatopatias crônicas dos pacientes que serão analisados provenientes dos locais de estudo. Este instrumento de avaliação contemplará: identificação (nome, número de prontuário, idade, sexo, cor), comorbidades, medicamentos em uso, IMC, etiologia da hepatopatia, tratamento disponível, exames complementares (elastografia hepática transitória, classificação de Chid-Pugh, MELD score), sinais de complicação (hemorragia digestiva varicosa, ascite, peritonite bacteriana espontânea, insuficiência renal, carcinoma hepatocelular e encefalopatia hepática).

Procedimento experimental: Para análise dos prontuários foi aplicado um formulário diretamente identificando os dados já preenchidos e colhidos previamente pelo médico ou profissional de saúde responsável pelo paciente.

Análise dos dados: após coleta dos dados nos prontuários, os mesmos foram traduzidos em gráficos e tabelas com o objetivo de estratificar e identificar o perfil clínico-epidemiológico das hepatopatias crônicas do ambulatório de gastroenterologia do UNIFESO.

O trabalho foi aprovado pelo CEP – UNIFESO

RESULTADOS

Foram selecionados 303 pacientes: 140 (46,2%) portadores de DHGNA, 125 (41,2%) portadores de HCV, 33 (10,8%) com DHA e 3 (0,99%) infectados pelo HBV. Foram identificados 2 pacientes com coinfeção HBV e HCV.

Gráfico 1: Etiologia das Doenças Hepáticas de Teresópolis

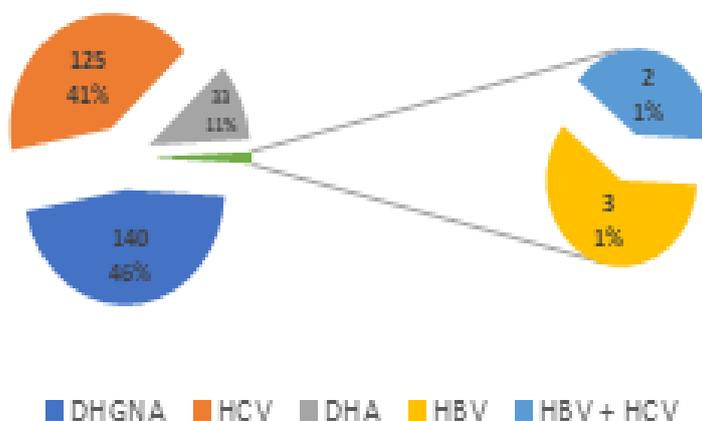


Gráfico 2: Etiologia de Cirrose Hepática em Teresópolis

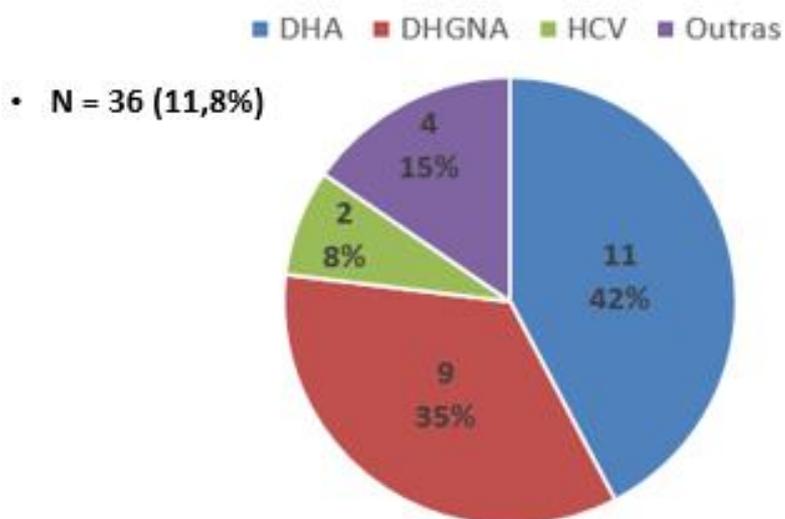
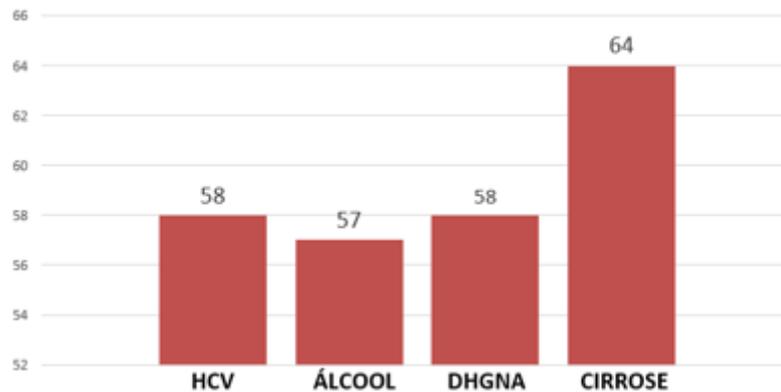


Gráfico 3: Média das Idades das Hepatopatias e da Cirrose



Um dado importante observado na pesquisa foi a média de idade de cada hepatopatia crônica, como observado no gráfico acima. Vale ressaltar que a cirrose foi mais prevalente em pacientes com idade mais avançada do que os somente com as hepatopatias, o que indica uma evolução para a cirrose com o avançar da idade.

A DHGNA é a doença hepática crônica mais frequente nos ambulatórios de Hepatologia de Teresópolis-RJ, seguida pelo HCV. Entretanto, a principal causa de cirrose é a DHA, seguida de perto pela DHGNA.

DISCUSSÃO:

Com base nos resultados deste trabalho, foi observado que a doença hepática crônica mais comum no ambulatório de Gastroenterologia do UNIFESO fé a DHGNA. Este achado está de acordo com a literatura com o estudo realizado por Campana em 2012, que relatou em seu estudo maior prevalência de DHGNA, decorrente de um estilo de vida mais sedentário e uma alimentação rica em gorduras, o que por sua vez aumenta os fatores de risco para ocorrência dessa patologia.

A principal etiologia de cirrose hepática atendida no ambulatório do UNIFESO foi a alcoólica. Em relação a etiologia por HCV, apenas 5 pacientes (17,8%) desenvolveram cirrose pelo vírus. Esse dado contradiz o que é observado na literatura, uma vez que a cirrose pelo HCV é mais prevalente no Brasil. Tal discrepância pode ser justificada pelo pequeno

número de pacientes portadores de HVC na nossa população estudada ou pela escassez de notificação.

De forma geral, estudos demonstram que a cirrose hepática é mais prevalente no sexo masculino quando comparado ao sexo feminino. Tal achado também foi encontrado nesse estudo. A cirrose por álcool depende diretamente da ingestão excessiva de álcool, maior que 60-80 g/dia para homens, e maior do que 20g/dia para mulheres por um tempo maior do que 10 anos. Diante da prevalência de cirrose alcoólica nessa população, uma hipótese levantada é o fato da cidade de Teresópolis apresentar temperaturas mais amenas ao longo do ano, e por sua vez, apresentar maior consumo de bebidas com alto teor alcóolico. Contudo, não há dados estudos que justifiquem e comprovem tal hipótese.

Também observado nesse estudo, que pacientes do ambulatório da UNIFESO apresentaram como segunda causa etiológica da cirrose a DHGNA. Uma vez que, muitos desses pacientes apresentam excesso de peso e obesidade, como fator de risco para o desenvolvimento desta patologia.

A DHGNA é a doença hepática crônica mais frequente nos ambulatórios de Hepatologia de Teresópolis-RJ, seguida pelo HCV. Entretanto, a principal causa de cirrose é a DHA, seguida de perto pela DHGNA.

CONCLUSÃO

Esse estudo, propôs conhecer a principal etiologia dos hepatopatas da cidade de Teresópolis, bem como compreender e contestar a epidemiologia local através dos dados notificados.

São muitos os pacientes assistidos pela Secretaria de Saúde de Teresópolis com alguma hepatopatia crônica juntamente com o hepatologista da rede vinculada ao SUS. Em contrapartida, também é considerável a quantidade de pacientes atendidos pelo ambulatório do UNIFESO, porém em menor número comparado aos pacientes da SMS. Além disso, é notório uma discrepância entre o número de pacientes notificados em relação ao número de pacientes atendidos pela SMS.

Concluimos que a DHGNA é a doença hepática crônica mais frequente nos ambulatórios de Hepatologia de Teresópolis-RJ, seguida pelo HCV. Entretanto, a principal causa de cirrose é a DHA, seguida de perto pela DHGNA.

REFERÊNCIAS

APPEL-DA-SILVA, Marcelo Campos et al. **Incidence of hepatocellular carcinoma in outpatients with cirrhosis in Brazil: A 10-year retrospective cohort study.** World Journal Of Gastroenterology, [s.l.], v. 22, n. 46, p.10219-10225, 2016.

BRASIL (Ed.). **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Para Hepatite C E Coinfecções.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

GARCIA, Leila Posenato; FREITAS, Lúcia Rolim Santana de. **Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, [s.l.], v. 24, n. 2, p.227-237, jun. 2015.

GOLDBERG, David et al. **Changes in the Prevalence of Hepatitis C Virus Infection, Nonalcoholic Steatohepatitis, and Alcoholic Liver Disease Among Patients With Cirrhosis or Liver Failure on the Waitlist for**

Liver Transplantation. Gastroenterology, [s.l.], v. 152, n. 5, p.1090-1099, abr. 2017.

GORDON, Stuart C et al. **Prevalence of Cirrhosis in Hepatitis C Patients in the Chronic Hepatitis Cohort Study (CHeCS): A Retrospective and Prospective Observational Study.** The American Journal Of Gastroenterology, [s.l.], v. 110, n. 8, p.1169-1177, 28 jul. 2015.

HAGSTRÖM, Hannes. **Alcohol Consumption in Concomitant Liver Disease: How Much is Too Much?.** Current Hepatology Reports, [s.l.], v. 16, n. 2, p.152-157, 22 abr. 2017.

MATHURIN, Philippe; BATALLER, Ramon. **Trends in the management and burden of alcoholic liver disease.** Journal Of Hepatology, [s.l.], v. 62, n. 1, p.38-46, abr. 2015.

MELO, Ana Paula Souto et al. **Mortalidade por cirrose, câncer hepático e transtornos devidos ao uso de álcool.** Carga Global de Doenças no Brasil, 1990 e 2015. Revista Brasileira de Epidemiologia, [s.l.], v. 20, n. 1, p.61-74, maio 2017.

MONTEIRO, Maristela G.. **Políticas públicas para a prevenção dos danos relacionados ao consumo de álcool.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, [s.l.], v. 25, n. 1, p.1-10, jan. 2016.

MUSSO, Giovanni. **NAFLD: Old Issues and Emerging Concepts.** Seminars In Liver Disease, [s.l.], v. 32, n. 01, p.001-002, fev. 2012.

O'SHEA, Robert S; DASARATHY, Srinivasan; MCCULLOUGH, Arthur J. **Alcoholic Liver Disease.** The American Journal Of Gastroenterology, [s.l.], v. 105, n. 1, p.14-32, 10 nov. 2009.

PADOIN, Alexandre Vontobel et al. **Doença hepática não-alcoólica gordurosa e risco de cirrose.** Scientia Medica, Porto Alegre, v. 4, n. 18, p.172-176, dez. 2008.

RATZIU, Vlad; MARCHESINI, Giulio. **When the journey from obesity to cirrhosis takes an early start.** Journal Of Hepatology, [s.l.], v. 65, n. 2, p.249-251, ago. 2016.

REHM, Jürgen et al. **Alcohol as a risk factor for liver cirrhosis: A systematic review and meta-analysis.** Drug And Alcohol Review, [s.l.], v. 29, n. 4, p.437-445, 18 jan. 2010.

SINGAL, Ashwani K.; ANAND, Bhupinder S.. **Mechanisms of Synergy Between Alcohol and Hepatitis C Virus.** Journal Of Clinical Gastroenterology, [s.l.], v. 41, n. 8, p.761-772, set. 2007.

The Home of Hepatology. **Cold weather and fewer hours of sunlight are associated with a increase in rates of alcoholic cirrhosis.** The International Liver Congress, 2017.

UDOMPAP, Prowpanga et al. **Increasing prevalence of cirrhosis among U.S. adults aware or unaware of their chronic hepatitis C virus infection.** Journal Of Hepatology, [s.l.], v. 64, n. 5, p.1027-1032, maio 2016.