Semana Digestiva Digital 20 e 21 de novembro 2020

EVOLUÇÃO DAS CARACTERISTÍCAS DEMOGRÁFICAS E INDICAÇÃO CLÍNICA DOS DOENTES SUBMETIDOS A BIÓPSIA HEPÁTICA NA ÚLTIMA DÉCADA

Dias E, Cardoso H, Afonso J, Ribeiro T, Marques M, Andrade P, Pereira P, Liberal R, Coelho R, Gaspar R, Lopes S, Macedo G

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de São João

INTRODUÇÃO

A biópsia hepática desempenha um papel fundamental no diagnóstico de muitas doenças. Contudo, o advento de novos métodos não-invasivos de avaliação da fibrose hepática tem condicionado a sua utilização actual. [1]

Neste estudo, pretende-se comparar indicações e principais diagnósticos das biópsias hepáticas realizadas em 2012 e 2019, com o objectivo de compreender a relevância da biópsia hepática na prática clínica da hepatologia.

MATERIAL/MÉTODOS

Foram retrospectivamente avaliados todos os doentes que realizaram biópsia hepática (percutânea ou transjugular) nos anos de 2012 e 2019. Procedeu-se à recolha de dados relativamente às suas características demográficas, indicação, diagnóstico e complicações, para permitir uma análise comparativa.

RESULTADOS

- A quantidade de biópsias hepáticas realizadas foi semelhante, 95 em 2012 e 100 em 2019, mas a utilização de ecografia foi predominante no último ano.

- Verificou-se predomínio de género masculino (55%), com idade média de 50,8±13,7 anos, sem diferença significativa entre os 2 anos incluídos.

- A proporção de biópsia hepática transjugular (BHTJ) (22%) associou-se a idade superior (55,4±12,5 vs 49,5±13,8 anos, p=0,015) e ao contexto de hepatite aguda (BHTJ 53%, p=0,001).

- Relativamente às indicações, a principal foi alteração da bioquímica hepática (20%). Em 2019, observou-se uma tendência para menor proporção de indicação por hepatites virícas (9% vs 4%, p=0,232) e maior proporção por NAFLD (14% vs 21%, p=0,223) e hepatites agudas (7% vs 12%, p=0,228). A prevalência de cirrose hepática (26%) também foi idêntica.

- Verificou-se uma baixa taxa de complicações: em 2012 verificou-se um caso de hematoma muscular e um de queixas álgicas (2%) e em 2019 verificou-se apenas um caso de hematoma (1%).

Indicação	2012	2019
Suspeita de hepatite tóxica	8	4
Suspeita de colangite esclerosante primária	2	1
Febre	1	0
Amiloidose	1	1
Hemocromatose	2	2
Transplante hepático	0	1
Deficiência de alfa-1-antitripsina	3	1
Doença de Wilson	1	0
Suspeita NAFLD/NASH	12	20
Esteatose aguda da gravidez	1	0
Suspeita de doença veno-oclusiva	0	1
Suspeita de cirrose hepática	5	6
Suspeita de doença granulomatosa	0	1
Nódulo	0	1
Estadiamento doença hepática alcoólica	7	2
Hepatite aguda alcoólica	1	4
Suspeita de hepatite auto-imune	8	11
Alteração das provas hepáticas	15	19
Suspeita de colangite biliar primária	5	4
Suspeita de doença linfoproliferativa	4	3
Hepatite aguda	5	8
Estadiamento de Hepatite C	5	1
Estadiamento de Hepatite B	3	2
Total	95	100

Tabela 1 – Principais indicações para realização de biópsia hepática (2012 e 2019)

CONCLUSÕES

A biópsia hepática permanece actualmente como um exame de grande utilidade e seguro na abordagem da doença hepática. A sua implementação mantém-se estável e parece acompanhar a epidemiologia da doença hepática observada na população.

REFERÊNCIAS

[1] Pandey N, John S. Liver biopsy. In: StatPearls, StatPearls Publishing, Treasure Island (FL). 2018. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470567/.