

5 ACUTE-ON-CHRONIC LIVER FAILURE - UMA ENTIDADE INQUESTIONÁVEL

Perdigoto D., Figueiredo P., Sofia C.

Introdução: nos últimos 5 anos assistiu-se à definição de uma nova entidade independente designada de *Acute-on-chronic liver failure* (ACLF). Foi forjada com apoio de grande evidência científica mas a sua real importância/identidade tem sido questionadas.

Objetivo: identificação e caracterização desta condição clínica num serviço de Gastroenterologia.

Método: estudo prospetivo (18 meses) incluindo todos os doentes internados por descompensação de doença hepática crónica (DHC). Exclusão de doentes com hepatocarcinoma e doença aguda/crónica extra-hepática grave responsável pela descompensação como doença renal crónica ou cardíaca agudizada, neoplasia ou trauma. Identificação dos doentes com ACLF segundo os critérios do estudo CANONIC 2013. Estudo estatístico com SPSS v.20.

Resultados: incluídos 118 doentes aquando da sua admissão no período definido e excluídos aqueles com menos 3 meses de seguimento. Predomínio do sexo masculino (76.3%). Idade média 60.0 ± 11.2 anos (36 a 84). Etiologias mais frequentes da DHC: álcool 81.4 %, VHC+ álcool 5.9%, VHB+VHC+álcool 2.5% e CBP 2.5%. Verificaram-se 39 casos de ACLF (33.1%) a maioria do grau 1 (61.5%). Relativamente à análise univariável a presença de infeção (PBE/outra), ascite e síndrome hepatorenal correlacionaram-se com maior risco de ACLF mas a presença de hemorragia digestiva correlacionou-se negativamente ($p < 0.05$). No estudo multivariável a presença de infeção ou síndrome hepatorenal evidenciaram maior risco ($p = 0.0001$ e $p = 0.002$ respetivamente). Os indivíduos com ACLF apresentaram maior mortalidade a 28 dias e 3 meses, respetivamente 43.6 e 64.1% face a doentes sem ACLF – 2.5 e 7.6% ($p=0.0001$).

Conclusões: a presença de ACLF parece estar claramente associada a maior mortalidade precoce no doente com DHC. São marcas importantes desta entidade a sépsis e a lesão renal aguda que podem frequentemente apresentar-se de forma mais subtil neste tipo de doente relativamente a descompensações mais aparatosas como a hemorragia digestiva (que poderá ter menor impacto nesta condição).

Serviço de Gastroenterologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra