

## EP-105 - ELEVAÇÃO ISOLADA DOS ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIAIS (AMA) : FOLLOW-UP PERSONALIZADO SEGUNDO O RISCO DE PROGRESSÃO

Joana Carvão<sup>1</sup>; Vítor Magno Pereira<sup>1</sup>; Nélia Abreu<sup>1</sup>; Ilídio Abreu<sup>1</sup>; Carla Sousa Andrade<sup>1</sup>; Graça Andrade<sup>1</sup>; Luís Jasmins<sup>1</sup>

1 - Hospital Central do Funchal

A presença de AMA em doentes com elevação da fosfatase alcalina (FA) permite o diagnóstico de Colangite Biliar Primária (CBP).<sup>1</sup> Sem colestase é insuficiente para diagnóstico. A Associação Europeia Estudo Fígado (EASL) recomenda *follow-up* anual destes doentes para a detecção de doença hepática, com nível de evidência reduzido.

Caracterizar a população com elevação isolada de AMA e identificação de grupo de risco na progressão para CBP

Estudo observacional de uma base de doentes AMA + mantida prospectivamente entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2018. Considerou-se AMA positivo por imunofluorescência indireta em tecido duplo/triplo de rato ( $\geq 1:40$ ). Excluído diagnóstico prévio de CBP, cirrose, elevação acima do valor de referência do laboratório para FA (120 mg/dl). Valor índice analítico definido na colheita simultânea com os AMA. Registados valores anuais, quando aplicável, de perfil hepático. Análise estatística SPSS (v.23). Nível de significância < 0.05.

Incluídos 49 doentes, 93,9% do sexo feminino com idade mediana de 52,5 anos (32-78). 36,7% tinham diagnóstico de doença autoimune sistémica. Os valores índice de FA, gamaglutamil transferase (GGT) e bilirrubina total (BT) foram 67 mg/dl (34-108), 27,4 mg/dl (16,30-229) e 0,16 mg/dl (0,3-2,4), respetivamente. Apenas 28,6% cumpriam controlos analíticos anuais. 5 doentes desenvolveram critérios da EASL para CBP. Estes doentes apresentavam valores mais elevados de colestase índice do que os que não desenvolveram CBP (FA  $p=0.007$ , GGT  $p=0.002$ , BT  $p=0.002$ ). FA, GGT e BT apresentam áreas de curva de 0.854, 0.958 e 0.933, respetivamente ( $p < 0.05$ ) na predição de CBP. Um valor de FA > 86,5 mg/dl tem uma sensibilidade de 75% e especificidade de 80% para essa predição.

Doentes com valores mais elevados de colestase, dentro da normalidade (FA: 86-120 mg/dL), poderão ter risco maior de desenvolver CBP. A categorização deste grupo, sugere uma monitorização analítica dirigida em vez da generalização uniforme a todos os doentes.