

CO-016 - MODELOS PREDITIVOS DE MORTALIDADE E RE-INTERNAMENTO DE DOENTES ADMITIDOS POR CIRROSE HEPÁTICA DESCOMPENSADA

Rui Gaspar¹; Susana Rodrigues¹; Marco Silva¹; Pedro Costa-Moreira¹; Rui Morais¹; Patrícia Andrade¹; Hélder Cardoso¹; Andreia Albuquerque¹; Rodrigo Liberal¹; Guilherme Macedo¹

1 - Centro Hospitalar de São João

Introdução e Objetivos

A doença hepática crónica é um dos principais motivos de internamento, associando-se a elevadas taxas de morbimortalidade bem como encargos económicos e sociais.

O objetivo deste estudo foi analisar as causas que motivaram o internamento, taxas de re-internamento, sobrevida, assim como fatores associados a maior risco de mortalidade e re-internamento precoce.

Material

Foi realizado um estudo retrospectivo dos doentes admitidos no nosso Centro entre o ano de 2008 e 2014 por descompensação de doença hepática crónica.

Sumário dos Resultados

Foram analisados 427 internamentos correspondentes a 176 doentes, 138 do sexo masculino (78,4%), com idade média de 59 ±12,3 anos. A taxa de reinternamento foi de 58,8%.

A principal etiologia de doença hepática foi alcoólica (77,3%) e vírica (23,3%).

A mediana de dias de internamento foi de 9,0 [6,0-14,0] e os principais motivos de internamento foram encefalopatia hepática (33,5%) e hemorragia varicosa (26,5%).

Na análise multivariada, a contagem de leucócitos, INR, bilirrubina total, o score CLIF-AD e trombose portal associaram-se de forma independente e significativa com sobrevida aos 30 dias. A creatinina, albumina, hemorragia varicose, terapêutica com lactulose, laqueação elástica, rifaximina e inibidores das bombas de prótons foram as variáveis de que associaram de forma independente a necessidade de reinternamento. De acordo com a análise de regressão foram calculados dois modelos que permitiram prever a sobrevida aos 30 dias com AUROC 0.862 (0.785-0.938), $p < 0.001$, sensibilidade de 83% e especificidade de 81% e a necessidade de reinternamento com AUROC 0.821 (0.781-0.861), $p < 0.001$, sensibilidade de 80% e especificidade de 67%.

Conclusões

A taxa de re-internamento em doentes com cirrose hepática é muito elevada.

Foram criados 2 modelos que permitem prever a sobrevida aos 30 dias (AUROC 0.862) e a necessidade de reinternamento (AUROC 0.821) que poderão ajudar a estratificar estes doentes à admissão.