

## EP-098 - IMPACTO DA DESNUTRIÇÃO NA PREDIÇÃO DE MORTALIDADE EM DOENTES COM CIRROSE HEPÁTICA

Ana Ponte<sup>1</sup>; Sónia Fernandes<sup>1</sup>; Rolando Pinho<sup>1</sup>; Joana Silva<sup>1</sup>; Jaime Rodrigues<sup>1</sup>; Mafalda Sousa<sup>1</sup>; João Carlos Silva<sup>1</sup>; Sónia Leite<sup>1</sup>; Ana Paula Silva<sup>1</sup>; Adélia Rodrigues<sup>1</sup>; João Carvalho<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

### Introdução e Objetivos

A desnutrição proteico-calórica e a sarcopenia são condições comuns na cirrose hepática, que acarretam complicações, efeitos deletérios no prognóstico e decréscimo da sobrevida. Contudo, permanece em estudo se o estado nutricional deficitário aumenta a predição da mortalidade, independente do score de MELD na cirrose hepática. Objetivo: Determinar se a incorporação da avaliação muscular no score de MELD (MELD-psoas) pode melhorar a predição de mortalidade na cirrose hepática.

### Material

Análise retrospectiva de doentes com cirrose hepática submetidos a tomografia computadorizada (TC) entre dezembro/2008-janeiro/2017. Analisaram-se os parâmetros analíticos (bilirrubina total, creatinina, INR e sódio) e determinou-se o diâmetro transversal do músculo psoas (TPMT) direito em corte axial de TC a nível do umbigo, com intervalo máximo entre os estudos analítico e imagiológico de uma semana. Calculou-se o score MELD-psoas  $([0,2 \times \text{MELD}] - [0,08 \times \text{TPMT} / \text{altura}] + 2)$ , MELD e MELD-Na e comparou-se a diferença na predição de mortalidade. Análise estatística: Análise descritiva e regressão de Cox. Significância:  $p < 0,05$ .

### Sumário dos Resultados

Incluíram-se 45 doentes, dos quais 38 homens, com idade média 60,4 anos. As principais etiologias da cirrose foram a alcoólica (66,7%,  $n=30$ ) e a hepatite C crónica (11,1%,  $n=5$ ). Verificou-se varizes esofágicas em 86,7% ( $n=39$ ); ascite clínica em 68,9% ( $n=31$ ); encefalopatia portossistémica em 44,4% ( $n=20$ ) e peritonite bacteriana espontânea em 11,1% ( $n=5$ ). Obtiveram-se valores médios de bilirrubina total 3,4+/-4,9 mg/dL; creatinina 0,8+/-3,9 mg/dL; sódio 137+/-4,6 mmol/L; INR 1,4+/-0,3; TPMT/Altura 17,5+/-4,8 mm/m; MELD-psoas 3,3+/-1,1; MELD 13,5+/-4,4; MELD-Na 15,1+/-5,6. Na predição de mortalidade, obteve-se um OR 1,14 (IC-95% 1,06-1,23,  $p=0,001$ ) para o MELD-Na, OR 1,16 (IC-95% 1,06-1,27,  $p=0,001$ ) para o MELD, e OR 1,86 (IC-95% 1,29-2,68,  $p=0,001$ ) para o MELD-psoas.

### Conclusões

A incorporação da avaliação muscular no score de MELD (MELD-psoas) constitui uma mais valia no seguimento dos doentes com cirrose hepática, visto associar-se a uma maior predição da mortalidade comparativamente com alguns scores habitualmente utilizados (MELD, MELD-Na).