

**CO-009 - IDENTIFICAÇÃO DE BIOMARCADORES CIRCULANTES EM DOENTES COM FÍGADO GORDO NÃO ALCOÓLICO**

Marta Bento Afonso<sup>3</sup>; Nina Baur<sup>1</sup>; Andrea Normann<sup>1</sup>; Helena Cortez-Pinto<sup>2</sup>; Rui Eduardo Castro<sup>3</sup>; Cecília Maria Pereira Rodrigues<sup>3</sup>

1 - Mediagnost, Reutlingen, Alemanha; 2 - Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal; 3 - Instituto de Investigação do Medicamento (iMed.Ulisboa), Faculdade de Farmácia, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

**Introdução e Objetivos:** O fígado gordo não alcoólico (FGNA) engloba um espectro de disfunção hepática, desde esteatose simples, esteato-hepatite não alcoólica (EHNA), cirrose hepática, até carcinoma hepatocelular. Neste trabalho tivemos como objectivo avaliar os níveis de expressão de hormonas relevantes na patogénese do FGNA como potenciais biomarcadores circulantes.

**Métodos:** Os níveis séricos de adiponectina, leptina e insulin-like growth factor-1 (IGF-1) foram avaliados num coorte de doentes com FGNA constituído por adultos obesos mórbidos, com diagnóstico de esteatose (n=26) e EHNA (n=13), utilizando ensaios de ELISA (enzyme-linked immunosorbent assays), recentemente desenvolvidos e produzidos pela Mediagnost (Alemanha). Os resultados foram correlacionados com os níveis séricos de glucose e insulina em jejum, transaminases hepáticas, GGT, bilirrubina direta, colesterol total, colesterol LDL, colesterol HDL, ácidos gordos livres, triglicéridos, apolipoproteína A1 e citoqueratina 18. Soro de indivíduos adultos sem doença hepática (n=7 a 13) foi analisado como controlo.

**Resultados:** Os níveis de leptina estavam significativamente aumentados nos doentes com esteatose e EHNA, comparativamente com indivíduos controlo ( $p < 0,0005$ ), apresentando área sob a curva ROC (AUROC) de 0,88 (0,77-0,98;  $p < 0,0001$ ). Por seu turno, os níveis de IGF-1 estavam significativamente diminuídos nos doentes com esteatose e EHNA, comparativamente com indivíduos controlo ( $p < 0,05$ ), com AUROC de 0,81 (0,68-0,94;  $p < 0,05$ ). Os níveis de adiponectina estavam diminuídos nos doentes com EHNA, comparativamente com os doentes com esteatose ( $p < 0,05$ ) e indivíduos controlo ( $p < 0,01$ ), com AUROC de 0,79 (0,62-0,96;  $p < 0,01$ ). Finalmente, os níveis de adiponectina correlacionaram-se negativamente com os níveis séricos de glucose, insulina, ALT, GGT e bilirrubina ( $p < 0,05$ ).

**Conclusões:** A adiponectina poderá constituir um biomarcador circulante com potencial para identificar indivíduos com EHNA. Trabalhos futuros deverão validar estes biomarcadores em coortes independentes e com maior número de doentes, assim como avaliar o impacto de factores de confundimento como a obesidade.

Financiamento: H2020 RISE mtFoie Gras e FCT, Portugal