

**CO-039 - CIRROSE HEPÁTICA E DOENÇA ÓSSEA METABÓLICA - QUAL A RELAÇÃO?**

F Pereira<sup>1</sup>; R Azevedo<sup>1</sup>; M Linhares<sup>1</sup>; J Pinto<sup>1</sup>; H Ribeiro<sup>1</sup>; C Leitão<sup>1</sup>; A Caldeira<sup>1</sup>; J Tristan<sup>1</sup>; E Pereira<sup>1</sup>; R Sousa<sup>1</sup>; A Banhudo<sup>1</sup>  
1 - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco

**Introdução:**

A doença óssea metabólica (DOM), incluindo a osteoporose, é uma complicação conhecida de cirrose hepática. A osteoporose associa-se a um risco aumentado de fraturas, com impacto na função física, morbidade, qualidade de vida e sobrevivência.

Múltiplos fatores contribuem para o risco aumentado de DOM na cirrose, nomeadamente a desnutrição, colestase, alcoolismo, tabagismo, défice de vitamina D ou fatores hormonais.

**Objetivo:**

Determinar a prevalência de DOM e osteoporose em doentes com cirrose hepática.

**Material:**

Estudo prospetivo realizado entre Setembro/2017 e Março/2018 que incluiu doentes com cirrose hepática. Colheita de dados demográficos, clínicos e analíticos. Avaliação da densidade mineral óssea com recurso ao Índice T (IT) determinado através de osteodensitometria radiológica de dupla energia do cólo femural e coluna lombar. Segundo critérios da Organização Mundial Saúde, definiu-se DOM quando IT inferior a -1 e osteoporose quando IT inferior a -2,5.

**Resultados:**

Incluídos 60 doentes (87% homens; idade média 63,45±8,99anos; 91,7% etiologia alcoólica; Child-Pugh A-65%,B-28,3%,C-6,7%).

53,5% apresentava história de quedas e 21,7% de fraturas (predominantemente de ossos longos).

Verificou-se DOM em 80% dos doentes (N=48) e osteoporose em 21,7% (N=13). O cólo femural foi o segmento mais afetado.

Os doentes com DOM e osteoporose apresentaram valores de peso e índice de massa corporal significativamente inferiores ( $p < 0,05$ ). Os doentes com DOM apresentaram um score de Child-Pugh significativamente superior (6,6vs5,7; $p < 0,01$ ).

Verificou-se uma correlação positiva entre osteoporose e história de fraturas ( $p = 0,015, R = 0,313$ ), varizes esofágicas ( $p = 0,04; R = 0,278$ ), pancreatite crónica associada ( $p = 0,002; R = 0,389$ ) e toma de inibidores da bomba de prótons ( $p = 0,037, R = 0,27$ ).

**Conclusões:**

Na prática clínica diária, o risco de osteoporose e de fratura tende a ser menosprezado no doente cirrótico. Na nossa amostra, verificou-se uma elevada prevalência de DOM (80%) e osteoporose (21,7%). Pretende-se com este estudo alertar para a necessidade de identificar e orientar a DOM, de forma a prevenir complicações e morbimortalidade associada.