

5 DETERMINAÇÃO DOS FACTORES PREDITIVOS PARA ENCEFALOPATIA HEPÁTICA MÍNIMA ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DE TESTES PSICOMÉTRICOS

Coelho R., Silva M., Gonçalves R., Rodrigues S., Cardoso H., Horta-Vale AM., Sarmento A., Macedo G.

Introdução: a encefalopatia hepática mínima (EHM) é um distúrbio neurocognitivo associado à cirrose hepática (CH) não perceptível ao exame neurológico. A pontuação psicométrica da encefalopatia hepática (PPEH), constituída por cinco testes psicométricos, apresenta elevada especificidade e sensibilidade para a detecção da EHM. Os objetivos foram determinar a prevalência e fatores preditivos para EHM.

Métodos: coorte prospetiva de doentes com CH seguidos na consulta de hepatologia aos quais foram aplicados 5 testes psicométricos: *trail making test A e B*, *digit symbol test*, *serial dotting test* e *line drawing test*. Foram excluídos doentes com encefalopatia clínica e com doenças neurológicas. Foram aplicadas as tabelas de normalização da PPEH para a população portuguesa e foi calculada a pontuação final de cada doente (considerando a idade e os anos de escolaridade) com ponto de corte estabelecido para EHM de -4 pontos.

Resultados: incluídos 49 doentes (69% homens) com idade média de 57 ± 10 anos. A etiologia mais frequente foi a hepatite C (50%) e 62% tinha um score Child-Pugh A (64%). Dezoito por cento dos doentes estavam medicados com lactulose e 3% com rifaximina. A proporção da EHM foi de 29%, dos quais 63% conduziam. Os factores que se associaram à presença de EHM foram: terapêutica diurética ($p=0,004$), uso de benzodiazepinas ($p=0,015$), score Child-Pugh B/C ($p=0,018$), internamento prévio por descompensação da CH ($p=0,015$) e presença de varizes esofágicas ($p=0,002$). A presença de episódios prévios de encefalopatia hepática, níveis de albumina e INR, score de MELD e trombocitopenia não foram significativamente diferentes no grupo de pacientes com EHM. Na regressão logística, o uso de benzodiazepinas [OR: 7,812 IC 95% (1,242-45,287)] relacionou-se de forma independente com a presença de EHM.

Conclusão: a terapêutica diurética, o score Child-Pugh B/C, internamento prévio por descompensação da CH e presença de varizes esofágicas associaram-se à presença de EHM, sendo o uso de benzodiazepinas fator de risco independente.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João, Porto.