

8 APLICAÇÃO DO SCORE CLIF-ACLF PARA PREDIZER A MORTALIDADE EM DOENTES COM ACUTE-ON-CHRONIC LIVER FAILURE INTERNADOS EM ENFERMARIA

Barosa R., Nunes G., Patita M., Roque Ramos L., Fonseca C., Freitas J.

Introdução e Objectivos: Os actuais critérios diagnósticos de acute-on-chronic liver failure (ACLF) foram recentemente validados para aplicação em enfermaria pelo nosso grupo, contudo o score Chronic Liver Failure-Sequential Organ Failure Assessment (CLIF-SOFA) não foi significativamente superior ao Model for End Stage Liver Disease (MELD) para prever mortalidade a curto prazo. Pretendemos determinar a acuidade do novo score CLIF-ACLF na predição da mortalidade de doentes com ACLF internados em enfermaria.

Métodos: Análise retrospectiva de dados demográficos e clínico-laboratoriais à admissão e durante o internamento de doentes internados por descompensação aguda de cirrose entre Janeiro de 2013 e Setembro de 2014. Avaliação da mortalidade aos 28 (M28) e 90 (M90) dias. Comparada a acuidade dos scores CLIF-ACLF, MELD, MELD-Sódio e Child-Turcotte-Pugh(CTP) para prever M28 e M90.

Resultados: Incluídos 179 internamentos (sexo masculino:73,7%, idade média:61±11 anos). 82,6% apresentavam cirrose de etiologia etanólica e 24,6% não tinham episódios de descompensação prévios. À admissão, 20,7% dos doentes tinha ACLF e 7,8% desenvolveram ACLF durante o internamento (prevalência global 28,5% - Grau 1 15,6%, Grau 2 12,3%, Grau 3 0,6%). As M28 e M90 foram, respectivamente, 7,8% e 21,9% nos doentes sem ACLF e 51,0% e 66,7% nos doentes com ACLF ($p<0,001$). A área sob a curva do score CLIF-ACLF para prever M28 e M90 foi, respectivamente, $0,809\pm0,071$ e $0,852\pm0,054$, sendo superior ao MELD ($0,694\pm0,076$ e $0,689\pm0,081$), MELD-Sódio ($0,715\pm0,077$ e $0,697\pm0,081$) e CTP ($0,647\pm0,08$ e $0,684\pm0,085$); $p<0,05$.

Conclusão: A aplicação dos critérios de ACLF permite identificar doentes com mortalidade elevada. O novo score CLIF-ACLF prediz com exatidão a mortalidade a curto prazo de doentes com ACLF internados em enfermaria e foi superior ao MELD, MELD-Sódio e CTP.

Serviço de Gastrenterologia, Hospital Garcia de Orta