

CO-034 - FÍGADO GORDO NÃO-ALCOÓLICO: UMA ENTIDADE SUBVALORIZADA NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Dalila Costa¹; Tiago Leal¹; Sofia Mendes¹; Ana Célia Caetano¹; Joel Monteiro²; Ana Célia Martins³; Gabriela Fernandes³; Susana Santos³; Rita Gomes³; Rita Oliveira³; Ana Célia Barroso³; José Águeda³; Mellody Santos³; Patricia Varela³; Teresa Silva³; João Ribeiro³; Carla Rolanda¹; Raquel Gonçalves¹

1 - Hospital de Braga; 2 - Hospital do Funchal; 3 - Cuidados de Saúde Primários

Introdução: Apesar das crescentes prevalência e morbilidade associadas ao espectro da doença hepática (DH) por fígado gordo não-alcoólico (FGNA) questiona-se o custo-efetividade do rastreio na população. Atualmente, recomenda-se a identificação de FGNA nos doentes com risco metabólico pela sua implicação prognóstica. Estrategicamente, os Cuidados de Saúde Primários (CSP) podem ser determinantes para a sua identificação e referenciação. Pretendeu-se avaliar a abordagem do FGNA nos CSP.

Métodos: Estudo transversal, nacional, com aplicação de um questionário online a médicos dos CSP. Foi obtida uma amostra representativa de 237 médicos (margem de erro 6,3% e IC 95%). O questionário considera 15 perguntas que abordam o rastreio, diagnóstico, tratamento e referenciação.

Resultados: A maioria revelou um nível de confiança razoável na abordagem do FGNA (46,4%; n=110) e considera que a divulgação do tema pelas suas sociedades é fraca (53,2%; n=126), sendo esta a principal barreira para uma correta avaliação do FGNA (n=137, 57,4%). Diagnosticaram (63,7%) e referenciaram (97,9%) menos de 5 doentes com DH por FGNA no último ano; 83,1% (n=197) realizaram avaliação na presença de alteração dos parâmetros hepáticos (PH), apenas 34,2% (n=81) efetuam o rastreio na presença de risco metabólico. Na avaliação do FGNA, solicitam principalmente ecografia abdominal (n=211; 89%) e PH (n=205, 86,5%), mas a aplicação dos scores de fibrose para avaliação da severidade e determinação de follow-up é inferior a 1%. A maioria referencia FGNA quando associado a alteração das PH (n=177, 77,3%). Os especialistas e os médicos com elevado grau de confiança não apresentam resultados significativamente superiores no rastreio, na avaliação do FGNA ou na aplicação dos scores de fibrose.

Conclusão: O FGNA é uma entidade subdiagnosticada nos CSP. Os doentes com risco metabólico não estão a ser identificados e avaliados para a presença de FGNA, pelo que recomendações nacionais são necessárias para otimizar a sua abordagem nos CSP.