

**EP-148 - FRAÇÕES DE CIRROSE E CARCINOMA HEPATOCELULAR ATRIBUÍVEIS A HEPATITES VÍRICAS**

Carolina Simões<sup>1</sup>; Sofia Carvalhana<sup>1</sup>; Rui Tato-Marinho<sup>1</sup>; Helena Cortez-Pinto<sup>1</sup>

1 - Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte

**Introdução:** As hepatites víricas crónicas são fatores de risco estabelecidos para cirrose e carcinoma hepatocelular (CHC). Em Portugal, não existe um processo sistemático que nos permita estimar a mortalidade atribuída às hepatites víricas. O objetivo foi estimar a proporção de doentes com cirrose e CHC associados às hepatites víricas.

**Métodos:** Coorte retrospectiva incluindo doentes consecutivos com cirrose e CHC internados numa Unidade de Hepatologia. A análise calculou a proporção de doentes com teste positivo para hepatite B (VHB) e hepatite C (VHC) para estimar a fração atribuível.

**Resultados:** Entre 2015 e 2016, foram incluídos 100 doentes consecutivos com cirrose e 100 com CHC. A idade média foi 62 (20-87) e 160 (80%) doentes eram do sexo masculino. Em doentes com cirrose, o consumo excessivo de álcool foi a etiologia mais comum (n=56), seguido por VHC (n=24), VHB (n=6), fígado gordo não alcoólico (FGNA) (n=5) e outras causas (n=9). Naqueles com VHC e VHB, 17 e 4 doentes tinham história de consumo excessivo de álcool, respectivamente. Durante a admissão, 16 doentes foram diagnosticados “de novo”, 78 apresentavam doença hepática terminal, 2 foram transplantados e 4 morreram. Nos doentes com CHC, todos apresentavam cirrose. O consumo excessivo de álcool, VHC, VHB e FGNA foram as etiologias em 45, 36, 11 e 2 doentes. Um doente apresentava coinfeção por VHC e VHB. Naqueles com VHC e VHB, 14 e 4 doentes apresentavam consumo excessivo de álcool, respectivamente. Durante a admissão, 34 doentes foram diagnosticados “de novo” e 8 morreram.

**Conclusão:** Nesta coorte, 30% dos casos de cirrose foram atribuídos ao VHC (24%) ou VHB (6%) e 47% dos casos de CHC ao VHC (36%) ou VHB (11%). Uma proporção substancial de doentes apresentava consumo excessivo de álcool (56% na cirrose e 45% no CHC), destacando a necessidade de programas de apoio no manejo destes doentes.