



Semana Digestiva

Digital 20 e 21 de novembro

2020

EFEITO DAS ESTATINAS NA DESCOMPENSAÇÃO INAUGURAL DE HEPATOPATIA CRÓNICA – UM ALIADO EFICAZ OU UM RISCO DESNECESSÁRIO?

V. Macedo Silva^{1,2,3}; M. Freitas^{1,2,3}; R. Sousa Magalhães^{1,2,3} P. Boal Carvalho^{1,2,3}; J. Magalhães^{1,2,3}; C. Marinho^{1,2,3}; J. Cotter^{1,2,3}

1- Hospital da Senhora da Oliveira, Serviço de Gastrenterologia, Guimarães; 2- Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde, Universidade do Minho, Braga/Guimarães; 3- ICVS/ laboratório associado 3B's, Braga/Guimarães



Hospital da Senhora da Oliveira
GUIMARÃES



INTRODUÇÃO:

Têm sido descritos benefícios no uso de Estatinas na doença hepática crónica (DHC), principalmente na prevenção de primeira descompensação.



Permanecem dúvidas quanto à sua utilização APÓS este evento.

Necessários estudos que comprovem o real benefício desta terapêutica em doentes com cirrose já **DESCOMPENSADA**.



OBJETIVOS:

- ✓ **PRIMÁRIO:** Verificar o **impacto das Estatinas** na **mortalidade** de pacientes hospitalizados por descompensação inaugural de DHC.
- ✓ **SECUNDÁRIOS:** Verificar efeitos na duração do internamento, bem como nas taxas de readmissão e infeção a 30 dias.



MÉTODOS:

Estudo retrospectivo de pacientes consecutivos hospitalizados por descompensação inaugural de DHC entre Janeiro de 2011 e Dezembro 2019.



Previamente **MEDICADOS** com estatina (pelo menos 6 meses)



Previamente **NÃO MEDICADOS** com estatina



RESULTADOS:

109 (74,7%) pacientes do sexo masculino com uma idade média de 56,0±11,6 anos → **11 medicados com estatina > 6 meses.**

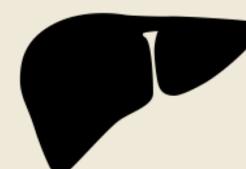
ANALITICAMENTE:

VARIÁVEL	Grupo com Estatina (n=11)	Grupo sem Estatina (n=135)	p-value
Bilirubina total, em mg/dL	1,82 (±1,36)	3,50 (±4,24)	<0,01
Tempo de protrombina, em segundos	15,79 (±3,10)	18,44 (±5,19)	0,022
Creatinina, em mg/dL	1,22 (±1,19)	1,13 (±0,77)	0,708
Sódio, em mEq/L	140,1 (±2,8)	137,4 (±5,8)	0,012



ESTADIAMENTO:

VARIÁVEL	Grupo com Estatina (n=11)	Grupo sem Estatina (n=135)	p-value
Classificação de Child-Pugh, em pontos	8,2 (±1,9)	9,6 (±2,0)	0,029
Classificação de MELD-Na, em pontos	13,8 (±4,6)	17,9 (±6,8)	0,017



OUTCOMES:

VARIÁVEL	Grupo com Estatina (n=11)	Grupo sem Estatina (n=135)	p-value
Duração do internamento, em dias	9,7 (±7,5)	10,7 (±7,9)	0,700
Infeção a 30 dias	2 (18,2%)	42 (31,3%)	0,295
Mortalidade em internamento	0 (0%)	10 (7,5%)	0,442
Mortalidade a 6 semanas	0 (0%)	15 (11,2%)	0,287
Readmissão a 30 dias	1 (9,1%)	22 (17,6%)	0,413



CONCLUSÃO:

O nosso grupo **não encontrou suficiente evidência** para corroborar o uso de Estatinas no tratamento da DHC. O nosso estudo mostrou que, na descompensação inaugural de DHC, não existe benefício significativo do uso destes fármacos em termos de sobrevida, reinternamento ou infeção após a alta.

Assim, a manutenção desta terapêutica deve continuar a ser **ponderada caso-a-caso**.

