

CO-039 - A VITAMINA B12 É UM MARCADOR PROGNÓSTICO EM DOENTES COM CIRROSE HEPÁTICA DESCOMPENSADA

V Anapaz¹; M Machado V¹; S Fernandes¹; C Freitas¹; C Baldaia¹; A Valente¹

1 - Hospital de Santa Maria

Introdução e Objetivos

Níveis séricos de vitamina B12 (vB12) encontram-se aumentados em doenças mieloproliferativas por aumento da produção do transportador haptocorrina e em doenças hepáticas por libertação de vB12 com a destruição dos hepatócitos. O objetivo deste estudo foi avaliar a vB12 como marcador prognóstico em doentes com cirrose hepática descompensada (ACLF).

Material

Avaliação retrospectiva de 58 doentes internados numa UCI de Gastrenterologia/Hepatologia por ACLF no contexto de infeção (grupo 1) e 53 doentes com cirrose hepática compensada seguidos em consulta de Hepatologia (grupo 2). Avaliação de vB12 como preditor de mortalidade aos 30 dias. Considerou-se significativo, $p < 0,05$.

Sumário dos Resultados

111 doentes, 68% do sexo masculino, idade 58 ± 18 anos. O grupo 1 apresentava doença hepática mais grave (CPT $11,9 \pm 0,3$ vs. $6,5 \pm 0,2$ e MELD $27,0 \pm 1,0$ vs. $10 \pm 0,5$), vB12 mais elevada (1413 ± 149 vs. 735 ± 56 pg/mL) e menor sobrevida ($1,6 \pm 0,4$ vs. $6,4 \pm 2,7$ anos). A vB12 correlacionou-se com scores de função hepática (CPT: $R=0,524$; MELD: $R=0,566$). O MELD e a vB12 foram factores independentes de mortalidade ao primeiro mês (OR 1,205 e 1,002 para aumento de cada unidade de MELD ou vB12). Nos doentes com ACLF, a vB12 correlacionou-se com gravidade de doença hepática (CPT: $R=0,411$; MELD: $R=0,534$) e de falência multiorgânica (número de falências de órgão: $R=0,536$; SOFA: $R=0,553$). No grupo 1, a sobrevida foi menor dos doentes com vB12 elevada (8 ± 3 vs. 37 ± 11 meses), e a mortalidade ao primeiro mês associou-se a vB12, CPT, MELD, número de falências de órgão, ureia, lactatos e fibrinogénio. Em análise multivariada apenas o fibrinogénio manteve significado estatístico.

Conclusões

Verificou-se uma forte associação entre os níveis elevados de vB12 e descompensação clínica de cirrose hepática. A vB12 correlacionou-se com scores de gravidade de doença hepática e de falência multiorgânica, bem como com mortalidade precoce em doentes cirróticos descompensados.