

EP-097 - HEPATITE ALCOÓLICA COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE DOENÇA HEPÁTICA CRÓNICA - UM FACTOR DE MAU PROGNÓSTICO ?

Pedro Marques Da Costa^{1,2}; Samuel Raimundo Fernandes¹; Sofia Vítor¹; Joana Carvalho¹; Patrícia Santos¹; Miguel Moura¹; Helena Cortez Pinto^{1,2}; Fernando Ramalho^{1,2}; José Velosa^{1,2}

1 - Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia do Hospital de Santa Maria, CHLN-EPE.; 2 - Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa.

Introdução e Objetivos

A doença hepática alcoólica é a principal etiologia de doença hepática na Europa. A hepatite alcoólica (HA) é uma manifestação da doença associada a elevada morbidade e mortalidade. Em entidades como o *Acute on-Chronic liver Failure* (ACLF) descreveu-se uma diferença prognóstica relevante associada ao número de episódios prévios, indiciando que um fenómeno de tolerância imune diminuiria a gravidade de episódios subsequentes. Visámos avaliar se esse efeito se aplicava à HA como primeira manifestação da doença hepática.

Material

Análise retrospectiva de todos os internamentos num centro terciário entre Jan/2005 e Out/2015 por HA. Variáveis clínicas e bioquímicas permitiram calcular scores de prognóstico ao 1º e 7º dia de internamento. *Endpoints*: admissão em unidade de cuidados intensivos (UCI); mortalidade intra-hospitalar, aos 30 e 90 dias.

Sumário dos Resultados

Total de 170 doentes: primeira descompensação (PD) n=67, 39,4%. Sexo M/F: 0,7. Idade: =51,0 anos (IQR:26-83). Os doentes com PD demonstraram menor probabilidade de apresentarem cirrose (n=59 Vs n=100, p=0,023); contagens mais elevadas de leucócitos ($9,4 \times 10^9/L$ IQR:1,5-40,5 Vs $7,1 \times 10^9/L$ IQR:1,8-31,5, p=0,003) e proteína C-reactiva (2,64mg/dL IQR:0-17,4 Vs 17,7mg/dL IQR:0-10,3, p=0,02). Não se verificaram diferenças nos endpoints primários: admissão UCI (43,3% Vs 36,9% p=0,250) mortalidade intra-hospitalar (17,9% Vs 14,6% p=0,35) aos 30 (19,4% Vs 17,5% p=0,45) e 90 dias (23,9% Vs 20,4% p=0,36). Igualmente não houve diferença relativamente aos scores prognósticos (Função Discriminante; MELD; MELD-Na; ABIC, GAHS e UKELD) quer ao 1º dia quer ao 7º dia de internamento. Os doentes com PD registaram um tempo de internamento inferior (=16 dias IQR:1-61 Vs =51 dias IQR:33-83, p=0,013).

Conclusões

Nesta coorte, a ausência de episódios prévios de descompensação não se associou a maior gravidade traduzida pelos scores clínicos, nem pior prognóstico a curto/médio prazo. Admitimos portanto que o fenómeno de tolerância imune possa não ser clinicamente significativo neste grupo de doentes.