

CO-040 - SARCOPENIA ESTÁ ASSOCIADA A REDUÇÃO DA SOBREVIVÊNCIA EM DOENTES COM CIRROSE HEPÁTICA

Rodrigues Jp¹; Ponte A¹; Fernandes S¹; Pinho R¹; Sousa M¹; Silva Jc¹; Gomes C¹; Leite S¹; Silva Ap¹; Freitas T¹; Carvalho J¹
1 - Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho

Introdução: A desnutrição proteico-calórica e a sarcopenia são condições comuns na cirrose hepática, contudo permanece por esclarecer se predizem mortalidade independentemente de outros fatores de prognóstico. O objetivo do trabalho foi determinar se a incorporação da avaliação muscular no score MELD (MELD-psoas) pode melhorar a predição de mortalidade na cirrose hepática.

Métodos: Seleccionados doentes com cirrose hepática submetidos a tomografia computadorizada (TC) entre Dezembro/2008-Janeiro/2017. Analisaram-se parâmetros analíticos e determinou-se o diâmetro transversal do músculo psoas (DTMP) direito em corte axial de TC ao nível do umbigo. Incluídos doentes com intervalo máximo entre os estudos analítico e imagiológico de uma semana. Calcularam-se os scores MELD-psoas ($[0,2 \times \text{MELD}] - [0,08 \times \text{DTMP}/\text{altura}] + 2$), MELD e MELD-Na e analisou-se a sua relação com mortalidade.

Resultados: Incluíram-se 45 doentes, 84.4% (n=38) do sexo masculino, idade média = 60.4 ± 12.5 anos. As principais etiologias da cirrose foram alcoólica (66.7%, n=30) e hepatite C crónica (11.1%, n=5). A relação DTMP/altura média foi 17.5 ± 4.8 mm/m. MELD variou entre 7-23 (média 13.5 ± 4.4), MELD-Psoas 1.58-5.05 (média 3.4 ± 1.0) e MELD-Na 7-27 (média 15.1 ± 5.6).

A taxa de mortalidade foi de 64.4% (n=29). MELD (14.6 ± 4.6 Vs. 11.6 ± 3.6 ; $p=0.027$), MELD-Psoas (3.7 ± 0.9 Vs. 2.9 ± 0.9 ; $p=0.003$) e MELD-Na (16.7 ± 5.7 Vs. 12.5 ± 4.5 ; $p=0.011$) foram significativamente superiores nos doentes que faleceram. Na análise multivariada, ajustada para idade, género e hepatocarcinoma, MELD (OR=1.19; $p=0.043$), MELD-Psoas (OR=3.02; $p=0.013$) e MELD-Na (OR=1.18; $p=0.021$) associaram-se independentemente a mortalidade. As áreas sob a curva ROC para predição de mortalidade foram 0.69 (MELD, $p=0.024$), 0.77 (MELD-Psoas, $p<0.001$) e 0.71 (MELD-Na, $p=0.009$) com MELD-Psoas significativamente superior ao MELD por uma diferença de 0.081 (0.004-0.158; $p=0.039$) e semelhante ao MELD-Na ($p=0.236$) (DeLong et al.).

Conclusões: O score MELD-Psoas foi superior ao MELD na predição de mortalidade na cirrose hepática. O estado nutricional dos doentes com cirrose e a incorporação da avaliação muscular nos scores de prognóstico devem ser considerados no *follow-up* dos doentes.