

EP-114 - A VARIAÇÃO DO VALOR SÉRICO DE FERRITINA NÃO TEM IMPACTO NA MONITORIZAÇÃO DE ESTATOHEPATITE NÃO ALCOÓLICA (NASH)

Pedro Costa-Moreira¹; Patrícia Andrade¹; Hélder Cardoso¹; Margarida Marques¹; Pedro Pereira¹; Rodrigo Liberal¹; Rosa Coelho¹; Susana Lopes¹; Guilherme Macedo¹

1 - Centro Hospitalar e Universitário de São João

Introdução:

A alteração do metabolismo do ferro é um elemento chave na patogénese da esteatohepatite não alcoólica (NASH). A hiperferritemia está associada à resistência à insulina, um dos principais fatores de risco para a doença.

Objetivo:

Avaliar a relação entre a variação do valor de ferritina sérico (Δ Ferritina) com marcadores não invasivos de fibrose/atividade em doentes com diagnóstico histológico de NASH.

Métodos:

Análise retrospectiva de dados laboratoriais e de elastografia de amostra de doentes com diagnóstico histológico de NASH realizado entre 2011-2015. Em cada caso foi avaliada a variação dos valores (Δ) de ferritina e resultado do “NAFLD activity score”, FIB-4, APRI e AST/ALT ratio.

Resultados:

Foram avaliados 62 casos (idade média ao diagnóstico 49.9 ± 12.9 anos; 56.5% do género masculino) com um tempo médio de seguimento em consulta de 3.54 ± 1.54 anos. A doença hepática foi diagnosticada em estadio cirrose em 10 casos.

O valor médio de Δ Ferritina foi -173.8 ± 560 ng/mL. Durante o período em estudo, os objetivos terapêuticos de redução ponderal e atividade física regular foram atingidos em 30.6% e 27.4%, respetivamente. Em 9.7% dos casos (n=5) verificou-se a ocorrência de um evento cardiovascular agudo (três casos de doença coronária, um de doença cerebrovascular e um de doença arterial periférica).

Não verificamos diferenças estatisticamente significativas entre a média de Δ Ferritina e o cumprimento dos alvos terapêuticos (redução ponderal: -17.3 ± 253.5 vs. -225.5 ± 630.3 ng/mL; $p=0.24$; exercício físico: -26.6 ± 249.3 vs -221.9 ± 632.1 ng/mL; $p=0.27$). Entre os marcadores estudados, apenas se verificou correlação significativa entre os valores de Δ Ferritina com o valor Δ APRI ($k=0.42$; $p<0.01$). Do mesmo modo, não se verificou correlação coma variação do valor de elastografia transitória ($k=-0.01$; $p=0.97$).

Conclusões:

Apesar do impacto fisiopatológico, a variação do valor de ferritina não apresentou diferenças significativas na evolução clínica de doentes com NASH, reforçando o seu papel enquanto marcador de fase aguda.