

1 PARÂMETRO DE ATENUAÇÃO CONTROLADA (CAP): O SEXTO ELEMENTO DEFINIDOR DE SÍNDROME METABÓLICO?

Coelho R (1), Marinho G (2), Ferreira-Pinto L (3,4), Horta-e-Vale AM (1,2), Rodrigues S (1), Macedo G (1)

Introdução: A prevalência do síndrome metabólico (SM) tem aumentado em todo o mundo e a esteatose hepática não alcoólica (NAFLD) poderá constituir-se como a manifestação hepática desta entidade. A elastografia hepática (fibroscan®), alternativa validada à biópsia para avaliar fibrose, permite também a quantificação da esteatose hepática através do valor do parâmetro de atenuação controlada (CAP).

Métodos: Coorte prospetiva de 94 doentes consecutivos com hepatite B (HBC), C (HCV), NAFLD e hepatite auto-imune (HAI). Foram avaliados dados bioquímicos, antropométricos (índice de massa corporal [IMC], percentagem de massa gorda e perímetro da cintura), resultados de fibroscan® e fatores de risco cardiovasculares. Foram excluídos doentes com consumo etílico >10 g/dia, cirrose, insuficiência cardíaca e doentes sob terapêutica com amiodarona, tamoxifeno, corticosteróides e metotrexato.

Resultados: A maioria dos doentes (53%) era do sexo masculino, com idade média de 56,3±12,5 anos. Dos doentes incluídos: 27% apresentavam NAFLD, 32% hipertensão arterial (HTA), 16% obesidade e 23% preenchiavam os critérios para SM. Os doentes com NAFLD apresentaram maior IMC, maior proporção de HTA e valores superiores de γ -GT ($p<0,001$) e ferritina ($p=0,0017$). A mediana do valor de CAP foi maior nos pacientes NAFLD vs. HAI ($p=0,002$), vs. HCV ($p=0,004$). Em doentes com NAFLD o valor mediano do CAP relacionou-se com o valor de HbA1c ($p=0,019$), AST ($p=0,036$) e γ -GT ($p=0,040$). Neste grupo de doentes, o valor do CAP correlacionou-se fortemente também com o número de variáveis do SM (coeficiente de correlação de Pearson=0,669, $p=0,001$). Considerando individualmente as variáveis que definem o SM, apenas os doentes com HTA apresentaram valores medianos do CAP significativamente mais elevados ($p=0,038$).

Conclusão: Nos doentes com NAFLD o valor do CAP correlacionou-se fortemente com o número de parâmetros do SM presentes. Assim, e sendo o CAP uma ferramenta simples e não invasiva poderá ser equacionado o uso deste parâmetro como critério para diagnóstico do SM.

1) Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar São João (Porto). 2) Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP). 3) Department of Health and Decision Sciences – CIDES, FMUP. 4) Center for Health Technology and Services Research – CINTESIS, Portugal.