

151 PARA ALÉM DO MELD E CHILD-PUGH: O SCORE MELD-NA COMO PREDITOR DE PROGNÓSTICO ADVERSO EM DOENTES CIRRÓTICOS.

Boal Carvalho P (1), Dias de Castro F (1), Marinho C (1), Cotter J (1,2,3)

Introdução e objectivos

Existem actualmente vários scores com o objectivo de predizer a mortalidade em doentes cirróticos, incluindo mais recentemente o score MELD-Na, que acrescenta o sódio ao score MELD. Pretendemos comparar a capacidade preditiva do score MELD-Na com os scores Child-Pugh e MELD para a hospitalização e mortalidade em doentes com cirrose hepática (CH).

Material e métodos

Estudo retrospectivo unicêntrico incluindo doentes com CH seguidos em consulta de hepatologia no nosso hospital, entre Janeiro de 2012 e Dezembro de 2014, e com ≥ 12 meses de seguimento. Durante o seguimento foi avaliada a incidência de hospitalização e transplante/morte. Foi efectuada análise estatística com o SPSS v21, utilizando a curva ROC para avaliar a capacidade preditiva dos diferentes scores, e um intervalo de confiança (IC) de 95%.

Resultados

Incluídos 141 doentes, 75,2% (n=106) do sexo masculino, com idade média de 59 (± 10) anos. Durante o seguimento, foram hospitalizados 27 doentes (19%) e 8 (5,6%) doentes evoluíram para transplante/morte.

Todos os scores analisados mostraram uma excelente capacidade preditora para mortalidade aos 12 meses, sendo o score MELD-Na (AUC 0,968; IC 95% [0,938-0,997]) superior aos scores Child-Pugh (AUC 0,902; IC 95% [0,829-0,975]) e MELD (AUC 0,836; IC 95% [0,690-0,982]). O score MELD-Na (AUC 0,938; IC 95% [0,871-0,999]) mostrou ser também o melhor para predizer a necessidade de hospitalização quando comparado com o score MELD (AUC 0,806; IC 95% [0,719-0,893]) e o score Child-Pugh (AUC 0,733; IC 95% [0,622-0,844]).

Conclusões

Na nossa série, todos os scores revelaram excelente capacidade discriminativa na predição de mortalidade e necessidade de hospitalização em doentes cirróticos, sendo o score MELD-Na o que melhor identificou os doentes em risco de eventos adversos da CH. A aplicação deste score, de fácil utilização na prática clínica, poderá ser útil na selecção de doentes com CH com pior prognóstico para transplante hepático.

1 – Serviço de Gastreenterologia, Hospital da Senhora da Oliveira – Guimarães, Portugal 2 – Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), Escola de ciência da saúde, Universidade do Minho, Portugal 3 – ICVS/3B's, PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal