

**EP-128 - ALTERAÇÃO DAS PROVAS HEPÁTICAS COMO 1ª CONSULTA DE HEPATOLOGIA: ARGUMENTOS PARA RACIONALIZAÇÃO**

Rui Gaspar<sup>1</sup>; Patricia Andrade<sup>1</sup>; Fernando Azevedo<sup>1</sup>; Helder Cardoso<sup>1</sup>; Susana Lopes<sup>1</sup>; Guilherme Macedo<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar São João

**Introdução:** A alteração das provas hepáticas é um dos principais motivos de referenciação a consulta hospitalar. A avaliação destes doentes consiste numa abordagem etiológica completa, o que inclui a pesquisa de doenças cuja prevalência é muito baixa.

O objetivo deste estudo foi avaliar as causas principais de alteração das provas hepáticas (excluídas causas codificadas como nódulos hepáticos e hepatites víricas) e determinar a necessidade de utilizar sistematicamente um painel alargado de testes que incluam doenças muito pouco prevalentes.

**Métodos:** Estudo retrospectivo das primeiras consultas de Hepatologia por "alteração das provas hepáticas" entre Janeiro/2015 e Agosto/2017 em que foram analisados os dados clínicos e laboratoriais.

**Resultados:** Incluídas 335 consultas, 67% homens, com idade média de 55,6 ± 17,0 anos.

A maioria não tinha história familiar de doenças hepáticas (95%). Em 47% o IMC eram superior a 25, 34% consumo de álcool superior a 30g/dia e 23% referiam potencial exposição a vírus.

Observou-se aumento isolado de transaminases em 15% e de enzimas de colestase em 18%, com grau variável de GGT em 13% dos casos. Para esclarecimento etiológico e/ou estadiamento, foram realizadas 75 biópsias hepáticas (50,7% pedidas na 2ª consulta) e 210 elastografias hepáticas.

Os diagnósticos definitivos mais comuns foram NASH/ASH em 60,6% e infeção pelo VHC (14,9%).

Os fatores que se associaram a um diagnóstico de NASH/ASH foram: IMC > 25 (p < 0,001), consumo de álcool > 30g/dia (p < 0,001), ausência de antecedentes familiares de doenças hepáticas (p = 0,016), triglicéridos (p = 0,01), ALT (p = 0,017), GGT (p = 0,004) e parâmetro de atenuação controlada (p = 0,001). Nestes casos, o doseamento de autoanticorpos, de A1-AT e ceruloplasmamina foram irrelevantes.

**Conclusão:** Verificou-se que um estudo dirigido para NASH/ASH ou hepatites víricas quando o motivo de referenciação fosse alteração das provas hepáticas, seria suficiente em 81%, sendo necessário o restante estudo em 19%. Assim, foram identificados vários fatores que poderão identificar os doentes que não necessitam de painel completo de causas imunes ou doenças de acumulação.