

EP-111 - AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM DOENTES CIRRÓTICOS: A IMPORTÂNCIA DO ÂNGULO DE FASE

João Filipe Vasques<sup>1</sup>; Catarina Sousa Gurreiro<sup>1,2</sup>; Joana Sousa<sup>1,2</sup>; Ana Margarida Pereira<sup>1</sup>; Sofia Carvalhana<sup>3</sup>; Miguel Moura<sup>3</sup>; Rui Tato Marinho<sup>3</sup>; Helena Cortez-Pinto<sup>1,3</sup>

1 - Laboratório de Nutrição, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa; 2 - Instituto de Saúde Ambiental, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa; 3 - Departamento de Gastrenterologia, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte

**Introdução:** A avaliação do estado nutricional é particularmente difícil na cirrose hepática (CH). O ângulo de fase (AF), calculado a partir da resistência e da reactância medidas por bioimpedância, foi proposto como um marcador do estado nutricional e indicador de pior prognóstico na CH, sobretudo pela sua independência do grau de hidratação/sobrecarga de volume, ao contrário dos métodos de avaliação nutricional mais tradicionais.

**Objetivo:** Este estudo pretendeu avaliar a relação do AF com a gravidade da doença, estado nutricional e sarcopénia.

**Métodos:** Avaliação do Child Pugh (CP) e MELD score para caracterização da gravidade da doença; avaliação do estado nutricional pelo Subjective Global Assessment e força de preensão palmar (FPP); determinação do AF através de bioimpedância; identificação de sarcopénia através do critério do European Working Group on Sarcopenia in Older People.

**Resultados:** A amostra é composta por 88 doentes com uma idade média de 60,7±11 anos e diagnosticados com CH. Verificou-se uma correlação positiva do AF com a FPP ( $p<0.001$ ) e correlações negativas do AF com o CP ( $p=0.019$ ) e o MELD score ( $p<0.001$ ). O AF apresentou-se significativamente inferior nos indivíduos com pré-sarcopénia ou sarcopénia ( $p=0.035$ ) e verificou-se ainda uma tendência para o AF ser menor em indivíduos com piores estados nutricionais ( $p=0.05$ ). Utilizando o cut-off point que tem vindo a ser sugerido para a CH ( $\leq 4,9^\circ$ ), como associado a desnutrição, verificou-se que o CP e o MELD score eram significativamente superiores no grupo de AF reduzido ( $p=0.017$  e  $p=0.001$ , respetivamente) e que a FPP era também significativamente menor neste grupo de AF reduzido ( $p=0.005$ ).

**Conclusão:** Em doentes cirróticos o AF tem de facto um papel importante, com uma associação muito significativa a doença mais grave e maior desnutrição. Poderá assim tornar-se uma ferramenta útil para avaliar quais os doentes cirróticos a necessitarem intervenção nutricional mais agressiva.