

**NOVOS VALORES DE NORMALIDADE DE FLICKER TEST (CFF) NO DIAGNÓSTICO DA ENCEFALOPATIA HEPÁTICA MÍNIMA (EHM) EM PACIENTES CIRRÓTICOS: O PONTO DE CORTE É DIFERENTE DO RECOMENDADO PARA A ENCEFALOPATIA CLINICAMENTE APARENTE (ESTUDO PORTO ALEGRE)**

GABRIEL VEBER MOISÉS DA SILVA; MÁRIO REIS ÁLVARES-DA-SILVA; ALEXANDRE DE ARAÚJO; JOÃO VICENZI; ALINE MAGNUS; FABIANA BAZZANELLA; FERNANDO SCHACHER; LUCAS OLIBONI

**INTRODUÇÃO:** os testes psicométricos (NCT- A/B e TSSD) são o padrão para o diagnóstico de EHM, porém são pouco práticos e sofrem influência da escolaridade. CFF é rápido, fácil e útil para encefalopatia clinicamente aparente (EHC), quando inferior à 39Hz. Não há ponto de corte definido para EHM. **OBJETIVO:** determinar o ponto de corte ideal para o diagnóstico de EHM. **MATERIAL E MÉTODOS:** estudo prospectivo em pacientes cirróticos ambulatoriais, com idade superior à 18 anos, com EHM. Aplicados NCT- A/B e TSSD e avaliados minimental, Snellen, CFF e amônia arterial (NH3). Feitas 8 aferições de CFF e tomada a média para comparação. Foi construída uma curva ROC para determinar o ponto de maior acurácia do CFF para o diagnóstico de EHM. Estudo aprovado pelo CEP- HCPA e registrado no Clinical Trials (NCT 00896831). **RESULTADOS:** de 105 avaliados, 46 incluídos, 39/46(84,8%) com EHM. Todos os incluídos tinham minimental normal e boa acuidade visual (Snellen). Considerando CFF menor que 39 Hz, apenas 3/39 (7,69%) apresentaram diagnóstico de EHM. Não houve correlação com CFF e NCT- A/B ou TSSD ( $p>0,05$ ). O melhor ponto de corte de CFF para EHM, com sensibilidade de 65,5% e especificidade de 83,3%, foi menor que 44,1 Hz. **CONCLUSÃO:** CFF inferior à 39 Hz, que diagnostica EHC, não é útil para o diagnóstico de EHM. CFF menor que 44,1 Hz tem boa acurácia no diagnóstico de EHM, e poderia ser utilizado nesta população. Os resultados são preliminares.