

Revista da AMRIGS

Publicação Oficial de Divulgação Científica da Associação Médica do Rio Grande do Sul - www.revistadaamrigs.org.br

Revista da AMRIGS - BL ISSN 0102 - 2105 - Volume 53 - Número 3 - Julho - Setembro 2009 / Suplemento

XX Congresso Brasileiro de Hepatologia

30 de setembro a 3 de outubro de 2009



Gramado - Rio Grande do Sul
Centro de Convenções Serrano Resort

www.congressodehepatologia.com.br

atendimento compreendia avaliação clínica, dietética, laboratorial e antropométrica. Na avaliação inicial, todos os pacientes receberam orientações nutricionais básicas individualizadas para melhora dos hábitos alimentares. No segundo atendimento foi prescrito plano alimentar de aproximadamente 1400kcal para mulheres e 1600kcal para homens. Os retornos eram programados trimestralmente no primeiro ano e semestralmente a partir do segundo ano. Considerou-se sucesso terapêutico perda de peso $\geq 5\%$ ao término do seguimento e manutenção desta perda. Resultados: A maioria dos pacientes era obesa, sendo o IMC médio de $32,3 \pm 4,4 \text{ kg/m}^2$ e a circunferência da cintura de $101,6 \pm 10,6 \text{ cm}$. 27% dos pacientes abandonaram o acompanhamento no primeiro semestre, 16% no segundo semestre (43% no primeiro ano), 8,6% no segundo ano e 2,5% no terceiro ano. O número médio de consultas por paciente durante todo o seguimento foi $3,7 \pm 3$, variando de um a 13. Ao término do primeiro ano de seguimento, 44 (54,3%) pacientes perderam peso (média $4,3 \pm 3,5\%$), mas, apenas 14 (17,3%) apresentaram perda ponderal $>5\%$ (significativa). No segundo ano, 8 (9,9%) mantiveram perda ponderal com redução média de $10,1 \pm 3\%$ e mais três pacientes atingiram perda de peso significativa. A taxa global de sucesso terapêutico ao término do seguimento foi de 13,6%. Observou-se melhor resultado nos homens em relação às mulheres (21% vs 11,3%, $p=0,000$) e naqueles que praticavam atividade física regular (26%, $p=0,000$). Por outro lado, 15 (18,5%) pacientes ganharam peso (média $2,6 \pm 3,2 \text{ kg}$) desde o início do acompanhamento. Conclusão: Apesar do tratamento recomendado para DHGNA ser fundamentado na redução da ingestão calórica, observou-se que a adesão à dieta foi pouco freqüente; mas, naqueles que apresentaram sucesso terapêutico o percentual de perda peso foi significativo. Observou-se ainda melhor resposta ao tratamento em homens e em pacientes que praticavam atividade física regular.

ID 328

GHRELIN AND LEPTIN IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH CIRRHOSIS

DORNELLES CTL, WILASCO MIA, MAURER RL, KIELING CO, VIEIRA SMG, FERREIRA CT, SANTOS JL, GOLDANI HAS, SILVEIRA TR

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE PORTO ALEGRE BRASIL

Introduction and Objective: Anorexia and hypermetabolism are a problem of paramount importance in children with cirrhosis. Plasma levels of both leptin and ghrelin are altered in patients with starvation and chronic diseases associated with anorexia. Ghrelin has important actions on feeding and weight homeostasis. We tested the hypothesis that ghrelin and leptin levels may be decreased in cirrhotic children and adolescents in comparison with controls. Methods: Forty children with cirrhosis (biliary atresia as etiology in 67.5%) aged between 3.7 and 188.7 months, 50% male were evaluated, 50% were Child-Pugh A; 40%, B and 10%, C. Other 40 healthy children matched for sex and age, taken as controls, were also evaluated. Blood samples were collected at least after 3-hours fasting. Fasting leptin and acylated ghrelin levels were measured using a newly developed ELISA kit (Linco Research, St Charles-MI, USA). Body composition including body mass index (BMI), body fat mass and height for age were determined and classified according to WHO 2009 and Frisancho 2008 standard reference. All controls were eutrophic as well as 77.5% of cirrhotic patients. Other cirrhotics were either undernourished (21.3%) or overweighted (1.3%). Results: Ghrelin and leptin in both groups did not correlate with sex ($P=0.023$). Median values (25-75 centile) of acylated ghrelin were significantly lower in cirrhotics than in healthy controls [140.3 (93.9-269.7) pg/mL vs 277.8 (209.9-557.8) pg/mL , $P=0.003$]. Median values of total ghrelin and desacyl ghrelin of children with cirrhosis were 913.4 pg/mL (760.8-1443.7) and 1397.8 pg/mL (815.27-2047) respectively. Median values of leptin were not significantly different between cirrhotics and controls ($P=0,26$). From the cirrhotic group there was a significant difference between undernourished and well-nourished patients [1.45 ng/mL (0.66-1.88) ng/mL (1.31-4.38)], $P=0.023$. Median values of Child-Pugh C were significantly lower than B and A [0.67 (0.17-1.11) ng/mL ; 1.83 (1.24-4.04) ng/mL ; 1.88 (0.67-3.67) ng/mL], $P=0.033$. Conclusions: Cirrhotic children showed lower plasma levels of acylated ghrelin compared with controls. This might be representative of the anorexia that consequently contributes to the malnourishment and illness severity of cirrhotic patients.

ID 351

PERFIL LIPÍDICO PRÉ-TRATAMENTO EM PACIENTES COM HEPATITE C TRATADOS COM INTERFERON PEGUILADO E RIBAVIRINA: INFLUÊNCIA NA RESPOSTA VIROLÓGICA SUSTENTADA

FREITAS, A. R., PANIGHEL, R., GUIMARÃES, V. M., BRAGA, S. J. A., SILVA, A. E. B., SILVA, I. S. S., FERRAZ, M. L. G.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP), SÃO PAULO – SP

Recentes estudos têm demonstrado a influência de fatores metabólicos na patogênese da hepatite C crônica e consequentemente na resposta ao tratamento. Dentre estes fatores, níveis elevados de LDL-colesterol podem se associar a uma melhor resposta ao tratamento. Tem sido proposto que receptores de LDL-colesterol nas células do hospedeiro agem como receptor para o HCV. Inibição competitiva do HCV na ligação com este receptor tem sido demonstrada in vitro. Se tal inibição ocorre semelhantemente no corpo, então níveis elevados de LDL podem reduzir o efeito da infecção do HCV nos hepatócitos e desta forma influenciar na resposta ao tratamento. Assim, o objetivo desse trabalho foi avaliar a associação de lipídeos com resposta virológica sustentada em pacientes com hepatite C crônica tratados com interferon peguilaado e ribavirina. Foram avaliados pacientes com hepatite C crônica tratados com interferon peguilaado e ribavirina. As médias de colesterol total, triglicérides, HDL-colesterol, LDL-colesterol, IMC e esteatose hepática pré-tratamento foram comparadas entre aqueles com ou sem resposta virológica sustentada (RVS). Para a análise comparativa foram utilizados o teste do qui-quadrado ou exato de Fisher quando apropriado e T de student. Resultados: Dos 214 pacientes estudados, 53% eram homens, com idade média de 48 ± 11 anos e 83% eram do genótipo 1. Houve RVS em 43,5% dos casos. Não houve diferença na comparação das médias entre aqueles com e sem RVS quanto aos níveis de colesterol total ($173 \times 161 \text{ mg/dL}$ - $p=0,1$), triglicérides ($114 \times 110 \text{ mg/dL}$ - $p=0,7$), HDL-colesterol ($53 \times 50 \text{ mg/dL}$ - $p=0,4$), e IMC ($27 \times 26 \text{ kg/m}^2$ - $p=0,3$) respectivamente. Também não se observou diferença quanto à presença ou ausência de esteatose entre aqueles com e sem RVS (62% x 63% - $p=0,8$). Entretanto, a média de LDL-colesterol, foi maior entre aqueles com RVS ($104 \times 87 \text{ mg/dL}$ - $p=0,02$). Conclusão: Neste estudo valores mais altos de LDL-colesterol se associaram a RVS em pacientes com hepatite C tratados. Tal achado intrigante, pode sugerir que níveis elevados de LDL-colesterol agem reduzindo a eficiência da infecção pelo HCV nos hepatócitos e portanto, favorecendo a uma melhor resposta ao tratamento.

ID 400

FATORES ASSOCIADOS À ESTEATOSE NA HEPATITE C CRÔNICA. RESISTÊNCIA INSULÍNICA, CARGA VIRAL E FERRITINEMIA NA DIFERENCIAÇÃO ENTRE OS GENÓTIPOS

OLIVEIRA AC, LAURITO MP, EL BACHA I, VAL, LANZONI V, PARISE ER

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS E DISCIPLINAS DE GASTROENTEROLOGIA E DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA DA UNIFESP

Diferentes fatores têm sido associados à presença de esteatose hepática na hepatite crônica C, especialmente fatores virais e metabólicos, que parecem estar associados a diferentes genótipos isoladamente ou em associação. OBJETIVO: Avaliar comparativamente os diferentes fatores relacionados a presença da esteatose hepática no HCV nos genótipo 3 e não-3. MÉTODOS: 376 pacientes HCV-RNA positivos, adultos, ambos os gêneros, consecutivamente atendidos no Setor de Fígado, da Universidade Federal de São Paulo foram analisados retrospectivamente. Foram avaliados AST, ALT, GGT, glicose por método cinético automatizado, ferritina (gênero masculino: 36 a 262 $\mu\text{g/L}$ e feminino: 24 a 155 $\mu\text{g/L}$) e insulina por método imunofluorimétrico. Resistência insulínica foi medida pelo modelo homeostático HOMA-IR. Todos os pacientes realizaram biópsia hepática, sendo que para avaliação da atividade necro-inflamatória e alteração estrutural foram utilizados critérios METAVIR. Foram excluídos pacientes com coinfeção, hepatopatias, politransfundidos, doenças hematológicas, consumo etanol $>20 \text{ g/d}$ (mulheres) e 40 g/d (homens). RESULTADOS: Do total de 376 pacientes, 263 (70%) apresentaram genótipo não-3 e houve maior prevalência de esteatose no genótipo 3 (69% X 52%). Em análise de regressão linear HOMA foi o principal fator relacionado a presença de esteatose no genótipo não-3 e a carga viral foi o principal fator relacionado a presença de esteatose no genótipo 3. Índices mais elevados de ferritina (476 ± 54 vs $264 \pm 27 \text{ mcg/L}$) e maior porcentagem de pacientes com ferritina elevada ($P=0,013$) foram encontradas nos pacientes com genótipo não-3 e esteatose do que nos pacientes sem esteatose. No genótipo 3 não foram observadas essas diferenças. Os níveis de ferritina se correlacionaram com HOMA-IR, IMC, grau de fibrose e atividade inflamatória em ambos os grupos mas somente no grupo não 3 esteve relacionado à carga viral e à presença de esteatose. Quando comparou-se apenas os pacientes com esteatose de acordo com genótipo e gênero, encontrou-se diferença significante entre ferritina do genótipo 3 e não 3 apenas entre mulheres e essa diferença não foi afetada pela idade das pacientes. CONCLUSÃO: A presença de esteatose esteve relacionada a fatores de RI no genótipo não-3, e com vírus no genótipo 3, enquanto a hiperferritinemia parece estar especialmente associada à esteatose em mulheres com genótipo não 3.