AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA EM PACIENTES COM HISTÓRICO DE INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA

Bruna Karas (BIC/UEPG), Jaqueline Meert Parlow, Gabriel dos Santos, Karyn Maria Wenglarek, Thais de Lima da Silva, Mario Claudio Soares Sturzeneker (Orientador), e-mail: mcssturzeneker@gmail.com.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/ Departamento de Medicina.

Medicina; clínica médica.

Palavras-Chave: *Doença hepática gordurosa não alcoólica, síndrome metabólica, aterosclerose.*

Resumo

A prevalência da doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) em adultos é estimada em 32,4%, com expectativa de aumento progressivo, mas não há dados dessa prevalência em pacientes submetidos à intervenção coronariana percutânea (ICP). O objetivo foi estimar essa prevalência, em estudo transversal que selecionou 21 pacientes. A prevalência de DHGNA foi de 71,42% (86,67% leve, 6,67% moderada e 6,67% acentuada). Conforme o índice de massa corporal (IMC), a prevalência foi de 60% em pacientes com o IMC normal, 70% naqueles com sobrepeso e 83,33% em obesos. Quanto a intensidade atividade física (AF), prevalência foi de 64,7% entre os que praticavam AF menor que moderada e de 100% naqueles que praticavam AF moderada. Em relação a presença de síndrome metabólica, 90% dos portadores tinham DHGNA e entre os não portadores 54,55%. Entre os diabéticos e não diabéticos a prevalência foi respectivamente de 60% e 81,82%. A DHGNA foi altamente prevalente em pacientes submetidos à ICP.

Introdução

A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA), está relacionada à comorbidades, principalmente a doença arterial coronariana (DAC) aterosclerótica (YOUNOSSI et al., 2015). A prevalência da DHGNA, estimada em 32,4%, tem aumentado progressivamente, com expectativas de aumento de 25% até 2023 (RIAZI et al., 2022). O objetivo do trabalho foi estimar a prevalência da DHGNA em portadores de DAC aterosclerótica submetidos à intervenção coronária percutânea (ICP).

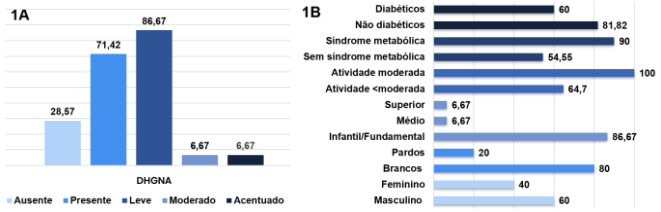
Materiais e Métodos

Estudo transversal, desenvolvido de janeiro de 2022 à setembro de 2023, no ambulatório de cardiologia do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HU-UEPG), envolvendo 21 pacientes submetidos à ICP. A presença de esteatose hepática foi avalia pela ultrassonografia abdominal e graduada em leve, moderada ou acentuada.

Resultados e Discussão

A prevalência de DHGNA foi de 71,42%, 86,67% leve, 6,67% moderada e 6,67% acentuada (Figura 1A). Entre os portadores de DHGNA, 60% eram homens e 40% mulheres, 80% brancos e 20% pardos, 86,67% completaram o ensino infantil/ fundamental, 6,67% médio e 6,67% superior. Conforme o índice de massa corporal (IMC), a prevalência de DHGNA foi de 60% dos indivíduos com IMC normal, 70% naqueles com sobrepeso e 83,33% em obesos. Quanto à intensidade da prática de atividade física (AF), a prevalência foi de 64,7% entre os que praticavam AF menor que moderada e de 100% na AF moderada. Em relação a presença de síndrome metabólica, a prevalência nos não portadores foi de 54,55% (100% leve), enquanto nos portadores foi de 90% (77,78% leve, 11,11% moderada e 11,11% acentuada). Entre os diabéticos, a prevalência foi de 60% (100% leve), na ausência do DM2 foi de 81,82% (66,67% leve, 16,67% moderada, 16,67% acentuada) (Figura 1B).

Figura 1. 1A. Prevalência geral da DHGNA. 1B. Gênero, etnia, escolaridade, atividade física, síndrome metabólica e diabetes.



Conclusão ou Conclusões

A DHGNA foi altamente prevalente nessa amostra, a presença de DM2 não aumentou essa prevalência, diferentemente da presença de síndrome metabólica, sobrepeso e obesidade.

Agradecimentos

Ao professor Mario Claudio Soares Sturzeneker, ao HU-UEPG e à Universidade Estadual de Ponta Grossa pela oportunidade de pesquisa.

RIAZI, K. et al. The prevalence and incidence of NAFLD worldwide: a systematic review and meta-analysis. The lancet, 7(9):851-861, 2022. doi: 10.1016/S2468-1253(22)00165-0.

YOUNOSSI, Z.M. et al. Global epidemiology of nonalcoholic fatty liver Disease - meta-analytic assessment of prevalence, incidence, and outcomes. Hepatology, 64(1):73-84, 2015. doi: 10.1002/hep.28431.

ISSN 1676-0093