

## ALTERAÇÃO DAS PROVAS HEPÁTICAS COMO 1ª CONSULTA DE HEPATOLOGIA: ARGUMENTOS PARA RACIONALIZAÇÃO

Gaspar R<sup>1</sup>, Andrade P<sup>1</sup>, Azevedo F<sup>1</sup>, Cardoso H<sup>1</sup>, Lopes S<sup>1</sup>, Macedo G<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Serviço de Gastrenterologia – Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

### 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.

### MATERIAL/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

Foram 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.

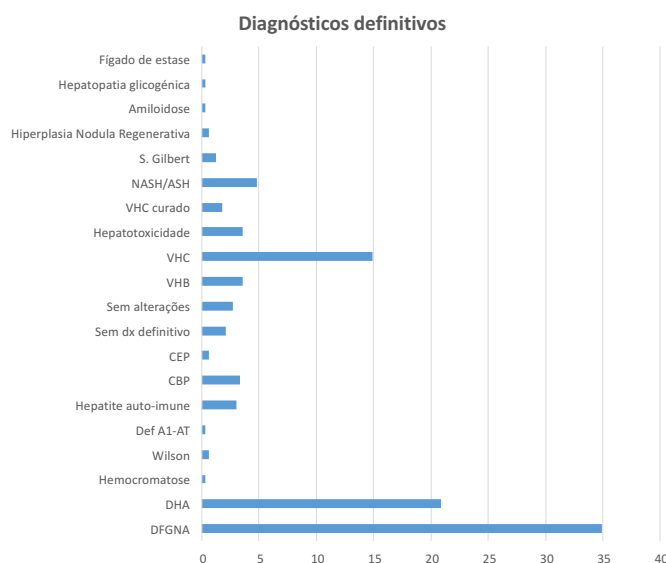


Gráfico 1: Diagnósticos definitivos

### CONCLUSÕES

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.

### REFERÊNCIAS

Evaluation of abnormal liver biochemical test results: Does the hare finally beat the tortoise?; John J. Poterucha, Lawrence S. Friedman; Journal of Hepatology