

FERRITINA: UM MARCADOR PRECOCE DE DOENÇA HEPÁTICA POR DOENÇA DE FÍGADO GORDO NÃO ALCOÓLICA?

Autores: Gaspar R¹, Andrade P¹, Patita M², Lopes J³, Carneiro F³, Macedo G¹

¹Serviço de Gastrenterologia – Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

²Serviço de Gastrenterologia – Hospital Garcia de Orta, Lisboa, Portugal

³Serviço de Anatomia Patológica - Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

INTRODUÇÃO

A doença do fígado gordo não alcoólica (DFGNA) é uma das principais causas de doença hepática crónica.

Vários estudos têm sido realizados no sentido de perceber qual a relação entre o valor da ferritina e a DFGNA.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a relação entre o nível de ferritina e a gravidade de doença hepática e correlaciona-la com níveis de ferro hepático.

MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo de biópsias hepáticas com o diagnóstico de DFGNA realizadas entre 2010-2015. Foram revistos os registos médicos e estudos analíticos importantes para o diagnóstico.

RESULTADOS

Foram incluídos 119 doentes com evidência de DFGNA em biópsia hepática, 59,7% homens, com idade média de 50,5 ±12,6 anos.

No que diz respeito a comorbilidades, 43,7% tinham hipertensão arterial e 34,5% diabetes Mellitus.

O valor médio de ferro foi de 104,2±40,4 ug/dL e o valor médio de ferritina foi 389,5±309,4 ng/mL. O NAFLD fibrosis score médio foi de -1,21±1,44.

Em biópsia hepática, 47,9% apresentavam esteatose severa, 81,9% inflamação ligeira e 79,8% apresentam fibrose ligeira a moderada. A maioria (60,5%) não apresentava siderose na biópsia hepática e 27,7% apresentava siderose ligeira (grau I/IV).

Valores mais elevados de ferritina associaram-se a presença de doença arterial periférica (p=0,03), valores mais elevados de ALT (p=0,046), GGT (p=0,01), bilirrubina total (p=0,06) e NAFLD fibrosis score (p=0,013) e inversamente com o valor de plaquetas (p<0,01). Verificou-se ainda uma correlação direta entre os níveis de ferritina e siderose em biópsia hepática (p<0,01).

Sexo masculino	59,7%
Hipertensão arterial	43,7%
Diabetes Mellitus	34,5%
Doença cardiovascular	10,9%
Apneia do sono	7,6%

Tabela 1: Dados clínicos

Fatores associados	p
Doença arterial periférica	0,03
ALT	0,046
GGT	0,01
Bilirrubina total	0,06
NAFLD fibrosis score	0,013

Tabela 2: Fatores associados a valores mais elevados de ferritina

CONCLUSÕES

Na nossa amostra, e em consonância com outros estudos, o valor de ferritina não se relacionou com fibrose avançada, esteatose ou esteatohepatite em biópsia hepática.

No entanto, há uma clara relação da ferritinemia com alteração da bioquímica hepática e grau de siderose, podendo ser um marcador precoce de doença hepática, sugerindo a realização de flebotomias nestes doentes, tentando beneficiar do seu possível efeito anti-inflamatório.