

Fígado

EP-140 - OS BETABLOQUEADORES NÃO SELETIVOS NÃO SÃO DETERMINANTES NA MORTALIDADE EM CIRRÓTICOS DESCOMPENSADOS COM ASCITE

Sara Monteiro^{1,2,3}; Joana Magalhães^{1,2,3}; Tiago Cúrdia Gonçalves^{1,2,3}; Sílvia Leite^{1,2,3}; Carla Marinho^{1,2,3}; José Cotter^{1,2,3}

1 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital da Senhora da Oliveira-Guimarães-Portugal; 2 - Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde, Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal; 3 - Laboratório Associado ICVS/3B's, Guimarães/Braga, Portugal

Introdução:

Os dados do impacto do uso de betabloqueadores não seletivos (BBNS) em doentes com cirrose e ascite são ainda inconclusivos.

O objetivo foi avaliar a associação do uso de BBNS e mortalidade em doentes internados com cirrose descompensada com ascite.

Métodos:

Avaliação retrospectiva de doentes com cirrose com ascite admitidos por descompensação.

A mortalidade aos 30 dias dos doentes sob BBNS à admissão foi comparada com a dos doentes sem BBNS.

Resultados:

Incluídos 136 doentes com ascite, 62 (45.6%) sob BBNS e 74 (54.4%) sem BBNS.

Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas em relação a concentração sérica de sódio e pressão arterial média na admissão nos grupos de doentes sob BBNS e sem BBNS, 136.7 vs 137.8, $p=0.083$ e 92.1 vs 97.7, $p=0.064$, respetivamente.

Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na presença de *acute-on-chronic liver failure* (ACLF) no grupo de doentes sob BBNS e sem BBNS, 29% vs 20.3%, $p=0.235$.

O uso de BBNS à admissão não se associou significativamente a maior mortalidade comparativamente ao não uso para todos os graus de ascite, 19.4% vs 28.4%, $p=0.221$, incluindo o subgrupo de doentes com ascite refratária, 33.3% vs 57.1%, $p=0.4$.

No subgrupo de doentes com lesão renal aguda também não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na mortalidade quanto ao uso de BBNS e sem BBNS à admissão, 28% vs 38.2%, $p=0.412$.

Conclusões:

O uso de BBNS em cirróticos com ascite à admissão não se associou a um aumento significativo da mortalidade na população estudada, incluindo doentes com lesão renal aguda.

Igualmente, a utilização de BBNS não se associou na nossa população, a alterações significativas dos valores do sódio sérico e a instalação de ACLF.