

PÔSTER - HEPATOLOGIA

PARÂMETROS CLÍNICO-NUTRICIONAIS COMO PREDITORES DE QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA CRÔNICA

Maria Gabriela Fernandes Dezan (marigabi_dezan@hotmail.com)

Caio Pedro Gomes Da Hora (caiogre154@gmail.com)

Ana Clara Vital Batista (anaclara.vital@gmail.com)

Rosângela Passos De Jesus (rosangela.jpassos@gmail.com)

Lourianne Nascimento Cavalcante (lourianne@gmail.com)

Helma Pinchemel Cotrim (helmacotrim@gmail.com)

Dr. André Castro Lyra (aclyra@live.com)

Introdução: pessoas portadoras de doenças hepáticas crônicas (DHCs) podem apresentar prejuízos à qualidade de vida relacionada à saúde (HRQoL) por diversos fatores: longa história natural, estigmatização, ascite, encefalopatia, sarcopenia, fragilidade e desnutrição. Objetivos: quantificar e descrever a HRQoL de indivíduos com DHCs e correlacioná-la com fragilidade, sarcopenia e desnutrição, avaliando como fatores confundidores sexo, Child-Pugh-Turcotte (CTP) e etiologia. Métodos: estudo transversal com aplicação do Chronic Liver Disease Questionnaire (CLDQ), coleta de variáveis clínicas em prontuário eletrônico. Diagnóstico da sarcopenia, fragilidade e desnutrição a partir da bioimpedância (BIA) e circunferência muscular do braço, índice de fragilidade hepática e avaliação nutricional específica para pacientes com doença hepática crônica. O teste de Mann-Whitney foi aplicado para comparar a pontuação

CLDQ, segundo a presença de sarcopenia, desnutrição e fragilidade. Os resultados dos modelos lineares generalizados foram expressos em $\exp(\text{Coef})$ e seus respectivos IC95%. Valores de $\exp(\text{Coef})$ inferiores a um representam uma redução média nos scores de qualidade de vida. Valores-p inferiores a 5% foram considerados estatisticamente significativos. Resultados: 334 pacientes, idade média de 55.3 (± 13.6) anos, 52.4% mulheres, 60.8% cirróticos (60.6% CTP A). Doença hepática relacionada ao álcool foi vista em 26.3% dos pacientes e doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica em 26%. A prevalência de sarcopenia de 24.1% pela bioimpedância (BIA) e 13.4% pela circunferência muscular do braço (CMB). Desnutrição leve, moderada e grave foi encontrada em 18.9%, 26% e 9.3% dos participantes, respectivamente. A fragilidade ocorreu em 21% dos indivíduos. Os fatores de risco independentes para pior HRQoL foram sexo feminino, CTP C, sarcopenia pela BIA e desnutrição leve/moderada e grave, que reduziram em média a pontuação do CLDQ em 6%, 14%, 7%, 13% e 21%, respectivamente ($p < 0,05$). Não houve influência da etiologia da hepatopatia e da fragilidade. Conclusão: a queda da HRQoL em indivíduos cirróticos é multifatorial. Sexo feminino, sarcopenia (BIA), desnutrição e gravidade clínica aferida pelo CTP foram os fatores de risco independentes encontrados na nossa amostra. Portanto, o acompanhamento destes pacientes deve ser multidisciplinar buscando dirimir esses fatores, devolvendo, na medida do possível, a qualidade de vida dessas pessoas.

Palavras-chave: qualidade de vida relacionada à saúde; cirrose hepática; sarcopenia; fragilidade; desnutrição.