

PÔSTER - HEPATOLOGIA

ASSOCIAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E MARCADORES LABORATORIAIS EM PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA CRÔNICA

Catharina Ribeiro Lyra (catharinarlyra@gmail.com)

Lucas Oliveira Mendes Carneiro De Campos (lucasmccampos@gmail.com)

Marcela Casé Magalhães Passos (marcelapassos2101@gmail.com)

Nathália Cerqueira Brito (nathaliabrito@ufba.br)

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

Lourianne Nascimento Cavalcante (lourianne@gmail.com)

Maria Gabriela Fernandes Dezan (marigabi_dezan@hotmail.com)

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

INTRODUÇÃO: A doença hepática crônica está associada ao comprometimento da qualidade de vida, sendo o Chronic Liver Disease Questionnaire (CLDQ) um instrumento validado para avaliar este desfecho. Marcadores laboratoriais como albumina, bilirrubina, sódio e plaquetas refletem a gravidade da doença hepática e podem se relacionar com o impacto clínico percebido pelo paciente. **OBJETIVO:** Avaliar a associação entre a pontuação final do CLDQ e alterações laboratoriais em pacientes com doença hepática crônica. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, analítico, realizado com indivíduos de um centro especializado de hepatologia entre 2024 e 2025. A qualidade de vida foi avaliada através do CLDQ. Os participantes foram classificados nos grupos com ou sem cirrose hepática. Foram analisados os

parâmetros laboratoriais de albumina sérica, sódio sérico, bilirrubina total e contagem de plaquetas. A média do escore total do CLDQ foi comparada entre os grupos de acordo com os pontos de corte: albumina < 3,5 g/dL, sódio < 135 mEq/L, bilirrubina total > 2,0 mg/dL e plaquetas < 150.000/mm³. O teste de Mann-Whitney foi utilizado para comparação entre as médias e o nível de significância estatística adotado foi de 5%. RESULTADOS: Foram incluídos 335 pacientes com idade média de 55 ±13 anos, sendo 47% homens, 61% cirróticos e 37% Child-Pugh A. O Meld Na médio foi de 13,1 ±5,9. A média geral do CLDQ foi de 5,4 ±1,2 pontos, sem diferença entre cirróticos e não-cirróticos (5,3 ±1,2 vs 5,5 ±1,1; p=0,08). No grupo dos cirróticos, piores pontuações do CLDQ associaram-se significativamente a marcadores de maior gravidade: albumina < 3,5 g/dL (4,87 ±1,3 vs. 5,54 ± 1,2; p<0,001), bilirrubina total > 2,0 mg/dL (4,86 ±1,3 vs. 5,50 ± 1,2; p=0,002) e sódio < 135 mEq/L (4,69 ±1,1 vs. 5,41 ±1,3; p<0,01). Entre os não cirróticos, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nos escores do CLDQ de acordo com níveis de albumina (5,51 ±1,2 vs. 5,53 ±1,2; p=0,9), bilirrubina total (5,20 ±0,9 vs. 5,56 ±1,2; p=0,26), ou sódio sérico (5,93 ± 0,4 vs. 5,55 ±1,1; p=0,75). Não houve diferença em relação à contagem de plaquetas < 150.000/mm³ em nenhum dos grupos. CONCLUSÃO: Na população estudada, em indivíduos cirróticos, hipoalbuminemia, hiponatremia e hiperbilirrubinemia se associaram a menores pontuações de qualidade de vida (CLDQ). Tal associação não foi evidenciada em não cirróticos. O nível de plaquetas não influenciou a qualidade de vida em nenhum dos grupos.

Palavras-chave: doença hepática crônica; cirrose; qualidade de vida; marcadores laboratoriais.