

**RESUMO APRESENTAÇÃO ORAL CURTA - CENTRO DE CIÊNCIAS DE
SAÚDE (CCS)/MEDICINA**

**ANÁLISE DA RELAÇÃO DA FUNÇÃO HEPÁTICA COM A PRESENÇA DE
ENCEFALOPATIA HEPÁTICA MÍNIMA EM PACIENTES COM CIRROSE**

Victória Vescovi Nicchio (victoriavescovi@gmail.com)

Caroline Alves Dias De Oliveira (carolalves.96@gmail.com)

Gabriel Da Silva Cardoso (gab.cardosobr@gmail.com)

Wankler Dias Canhadas Junior (wanklerjr@gmail.com)

Renata De Mello Perez (Orientadora) (renatamperez@gmail.com)

INTRODUÇÃO: A encefalopatia hepática mínima (EHM) é uma complicação comum de pacientes com cirrose, sendo um importante fator de risco de progressão para a forma clínica da doença. No entanto, apesar da relevância clínica da condição, ainda não se tem claramente estabelecida a relação entre a função hepática do paciente cirrótico e a EHM.

OBJETIVO: Avaliar a relação da função hepática com a encefalopatia hepática mínima diagnosticada pelo PHES em pacientes com cirrose sem doença avançada.

MÉTODOS: Foram incluídos pacientes cirróticos sem evidência clínica de EH, com idade ≥ 18 anos. Foram excluídos pacientes com doenças neurológicas,

desordens psiquiátricas, com histórico de abuso de bebida alcoólica nos últimos 6 meses e em uso de sedativos e opiáceos. Os dados demográficos, clínicos e laboratoriais dos pacientes foram obtidos por entrevista e revisão de prontuário. Os pacientes foram submetidos à avaliação do PHES. A função hepática foi avaliada por meio dos escores Child e MELD, calculados a partir de exames de laboratoriais recentes (<30 dias). Em uma subamostra, foi realizada medida da taxa de depuração do verde indocianina.

RESULTADOS: Foram estudados 64 pacientes, idade 62 ± 10 anos, 45% homens. A hepatite C foi a principal etiologia (37%), seguida por álcool (12%), HBV (11%), NASH (11%) e outras (29%). Quanto aos escores de função hepática, 82% eram classificados como Child A e 87% apresentavam MELD < 15. A prevalência de EHM pelo PHES foi de 38%. A proporção de pacientes Child A foi de 88% no grupo sem EHM e de 69% no grupo com EHM ($p=0,13$). A média do MELD foi 10 ± 3 nos pacientes sem EHM e 11 ± 5 nos com EHM ($p = 0,43$), e a proporção de pacientes com MELD = 15 também foi semelhante entre os grupos ($p = 0,69$). A média da taxa de depuração do verde indocianina (PDR - plasma disappearance rate) foi 17 ± 6 nos pacientes sem EHM e 16 ± 4 nos com EHM ($p = 0,77$).

CONCLUSÕES: Em uma amostra composta majoritariamente por pacientes com cirrose compensada, foi observada uma prevalência expressiva de EHM pelo PHES (38%), o que ressalta a importância dessa complicação. Não se observou associação significativa da EHM com os escores clínicos de avaliação da função hepática (escore MELD e classificação de Child). Também não houve diferença nos valores da taxa de depuração do verde indocianina entre pacientes com e sem EHM, na subamostra avaliada. Estes achados sugerem que, em uma amostra composta predominantemente por pacientes com cirrose compensada, o grau de função hepática não é o principal preditor da EHM, o que pode sugerir a importância dos shunts porto-sistêmicos secundários à hipertensão portal no desenvolvimento de EHM na cirrose compensada. Futuros estudos podem esclarecer melhor este mecanismo.