

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é um amplo espectro de patologias hepáticas presentes frequentemente na obesidade. Atualmente, o tratamento para a doença consiste em modificar o estilo de vida através do controle da dieta, mas apresentando dificuldades na aderência e constância dos pacientes. Portanto, o ribosídeo de nicotinamida (RN), que aumenta a sinalização das SIRT6 levando a uma diminuição da esteatose hepática, poderia atuar como potenciador da dieta. **Objetivo:** avaliar o efeito do RN na DHGNA em modelo experimental de obesidade. **Métodos:** Ratos Wistar foram divididos em 2 grupos: grupo obeso (n=35) induzidos por dieta de cafeteria e grupo magro (n=18) mantidos em dieta padrão, todos por 6 semanas. Posteriormente, os animais foram divididos em 6 grupos (n=9/grupo): grupos obesos mantiveram a dieta de cafeteria e foram tratados com RN por gavagem (400 mg/kg) (OB+RN) ou não (OB+CO); grupos ex-obesos passaram a receber dieta padrão e foram tratados com RN (ExOB+RN) ou não (ExOB+CO); grupos magros mantiveram a dieta padrão e foram tratados com RN (MA+RN) ou não (MA+CO). Após 4 semanas, os animais foram eutanasiados e o tecido hepático foi coletado para avaliação da expressão gênica de citocinas inflamatórias e análises histológicas. No intestino foi avaliada a expressão gênica das Tight Junctions. **Ética:** 2018-0663. **Resultados:** após avaliação histológica os grupos ExOB+CO e OB+CO foram diagnosticados com esteatose e esteatose+esteato-hepatite respectivamente, não observando efeito nos grupos tratados com RN. O grupo OB+RN mostrou uma diminuição significativa de fibrose vs OB+CO. Quando comparados os grupos OB+RN e ExOB+RN tiveram uma diminuição do colesterol sérico vs seus controles (p<0,001). Não houve diferença significativa entre todos os grupos para o acúmulo de lipídeos e triglicerídeos hepáticos. Por sua parte, o RN nos obesos não teve efeito na expressão de Il1 β , Il10 e Il6; mas, potencializou o efeito da dieta diminuindo a expressão de Tnf α no grupo ex-obeso quando comparado com seu controle (p<0,005). E Sirt3 teve um aumento significativo no grupo Ex-OB+CO quando comparado com o grupo OB+CO (p<0,005). **Conclusão:** Dieta de cafeteria induziu patologias da DHGNA e o tratamento com RN melhora a fibrose e colesterol hepático e potencializa o efeito da dieta diminuindo a expressão de Tnf α .

2750

AValiação DA PREVALÊNCIA DE DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DE ESCORES DE PREDIÇÃO

SOHEYAL MOHD SOUZA RABIE; MÁRIO REIS ÁLVARES-DA-SILVA; GABRIELLA SOARES JONKO; CAMILA CARVALHO DA ROCHA

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A doença hepática gordurosa não-alcoólica (DHGNA) é reconhecida como a causa mais importante e mais comum das doenças hepáticas crônicas no mundo. Possui um elevado potencial patológico, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura nos hepatócitos, associada à resistência à insulina. Se além do acúmulo de gordura houver dano e inflamação das células hepáticas, esta passa a ser reconhecida como NASH, o que aumenta o risco do desenvolvimento de condições mais severas como o carcinoma hepatocelular. O exame diagnóstico padrão ouro para diferenciar esteatose de NASH ainda é a biópsia hepática, porém por ser um método invasivo e caro, não é recomendada sua realização como método de rotina. Equações preditivas como Fatty Liver Index (FLI) e NAFLD Fibrosis Score (NFS) foram validadas para detectar pacientes que possam estar em risco para o desenvolvimento de esteatose e fibrose hepática.

Objetivos: Este trabalho apresenta como objetivo avaliar a prevalência de DHGNA através da aplicação dos escores preditivos de esteatose, o FLI, e de fibrose, o NFS.

Metodologia: O estudo foi composto de 330 indivíduos, escolhidos aleatoriamente, através de sorteio simples. Para o cálculo do FLI e NFS foram realizadas avaliação antropométrica e coleta de exames bioquímicos.

Resultados: Dos 330 pacientes analisados, 39,4% (130) apresentaram esteatose hepática, sendo 44,6% (60) adultos e 55,3% (77) acima de 60 anos. Quanto à presença de fibrose hepática, encontramos 5,8% (19) dos participantes com resultado de fibrose avançada (F3) e/ou fibrose severa/cirrose (F4), sendo 84,2% (16) com idade acima de 60 anos (p=0,005).

Conclusão: Conclui-se que há uma alta prevalência de pacientes com DHGNA sem diagnóstico, reforçando a importância em detectar a doença o mais cedo possível, em face dos riscos associados, sendo um dos fatores mais importantes, a identificação daqueles pacientes que possuem maior risco de desenvolver doenças graves para direcioná-los à terapia adequada.

Palavras-chave: DHGNA, Fatty Liver Index, NAFLD Fibrosis Score.

2751

SÍNDROME METABÓLICA E PREVALÊNCIA DE DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

SOHEYLA MOHD SOUZA RABIE; MARIO REIS ALVARES-DA-SILVA; GABRIELLA SOARES JONKO; CAMILA CARVALHO DA ROCHA

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A doença hepática gordurosa não-alcoólica (DHGNA) é reconhecida como a causa mais importante e mais comum das doenças hepáticas crônicas no mundo. Possui um elevado potencial patológico, sendo a síndrome metabólica (SM) um componente reconhecido para o seu desenvolvimento caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura nos hepatócitos, associada à resistência à insulina, podendo ser classificada histologicamente em duas condições distintas com prognósticos diferentes, a esteatose hepática e a esteato-hepatite não-alcoólica (NASH). Se além do acúmulo de gordura houver dano e inflamação das células hepáticas, esta passa a ser reconhecida como NASH, o que aumenta o risco do