

Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica

&

Biópsia Hepática

Helma Pinchemel Cotrim
Universidade Federal da Bahia

Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica

BIÓPSIA HEPÁTICA

SIM ?

DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA

DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO - PONTOS FAVORÁVEIS

- 1- Amplo espectro e necessidade da histologia para estadiar e prognosticar a DHGNA;**
- 2- Distinto potencial evolutivo esteatose e esteato-hepatite;**
- 3- Dificuldade estadiamento pelos métodos de imagem;**
- 4- Necessária validação de marcadores e escores para diagnosticar ou prognosticar a DHGNA;**
- 5- Importância da biópsia para decidir e orientar tratamento.**

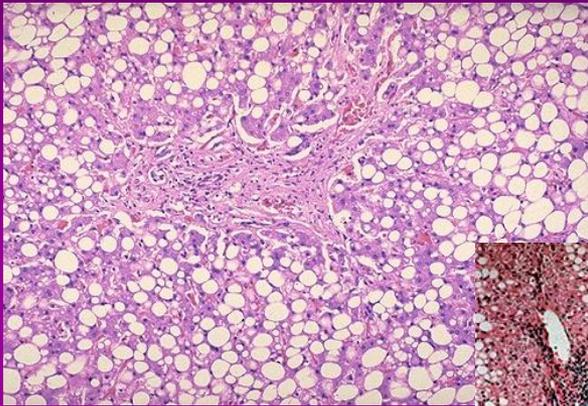
Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica

DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO - PONTOS FAVORÁVEIS

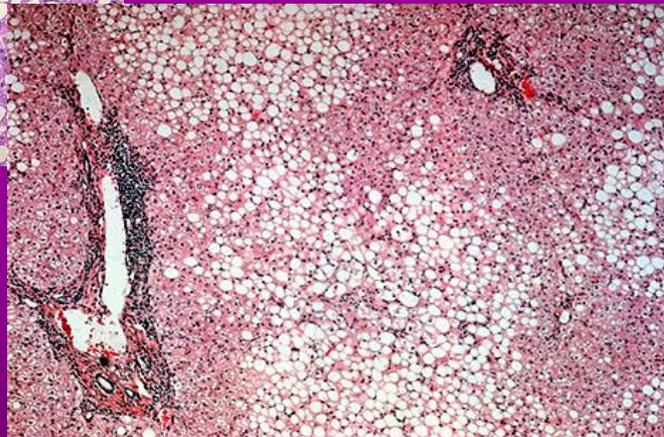
- 1- Amplo espectro e necessidade da histologia para estadiar e prognosticar a DHGNA;**
- 2- Distinto potencial evolutivo esteatose e esteato-hepatite;**
- 3- Dificuldade estadiamento pelos métodos de imagem;**
- 4- Necessária validação de marcadores e escores para diagnosticar ou prognosticar a DHGNA;**
- 5- Importância da biópsia para decidir e orientar tratamento.**

DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA

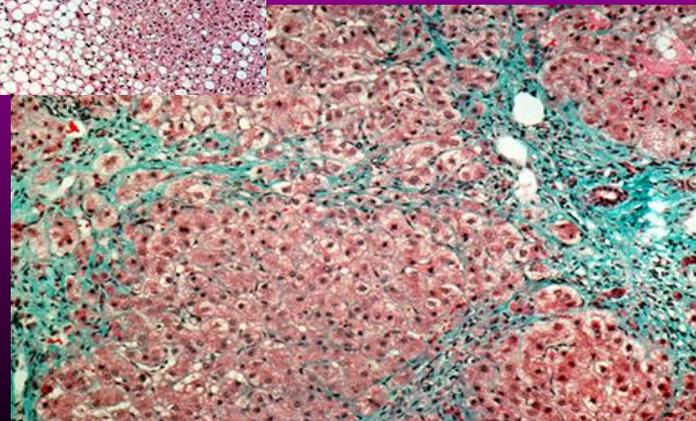
Esteatose



Esteato- Hepatite



Cirrose



CHC

DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO

- **ESTEATOSE ISOLADA**
- **ESTEATO-HEPATITE (NASH):**
 - **ESTEATOSE + BALONIZAÇÃO HEPATOCELULAR e/ ou FIBROSE**
- **ESTADIAMENTO DA FIBROSE**
- **GRAUS 1: fibrose limitada às áreas perivenulares e/ou perissinusoidais –Z 3**
 - 2: fibrose perivenular com septos.**
 - 3: septos fibrosos unindo estruturas vasculares c/ esboço de nódulos**
 - 4: cirrose**

Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica

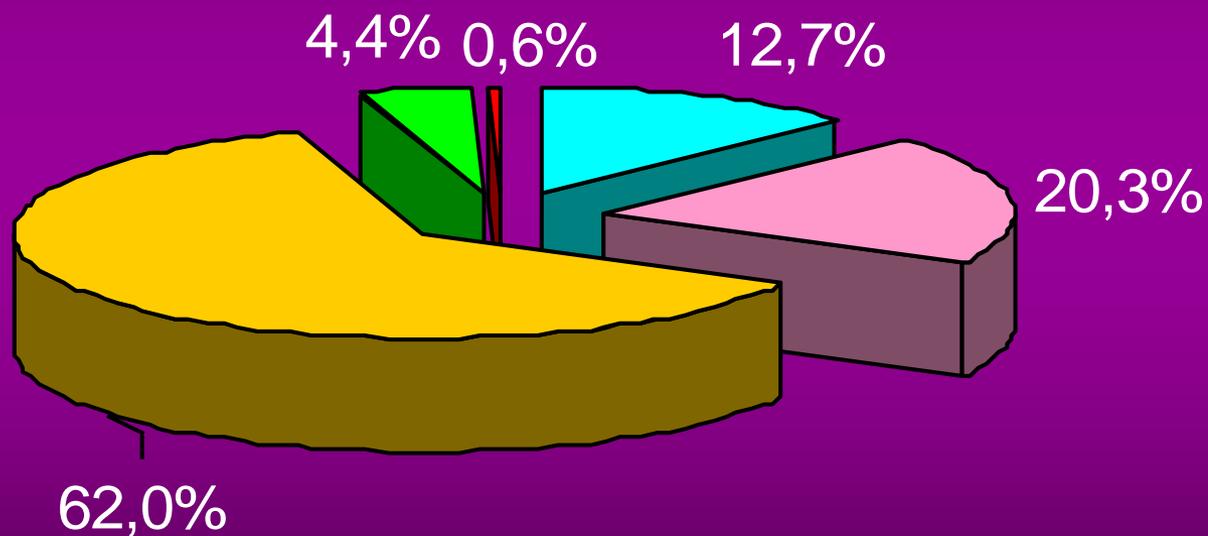
DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO - PONTOS FAVORÁVEIS

A BIÓPSIA HEPÁTICA:

- **Diagnostica e quantifica a esteatose;**
- **Alterações necro-inflamatórias;**
- **Avalia os graus de fibrose;**
- **Permite o estudo das micro estruturas pela ME.**

DOENÇA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA NA BAHIA ESPECTRO HISTOLÓGICO

(n= 158)



■ Esteatose ■ Esteato-hepatite ■ Fibrose ■ Cirrose ■ CHC

Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica

DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO - PONTOS FAVORÁVEIS

- 1- Amplo espectro e necessidade da histologia para estadiar e prognosticar a DHGNA;**
- 2- Distinto potencial evolutivo esteatose e esteato-hepatite;**
- 3- Dificuldade estadiamento pelos métodos de imagem;**
- 4- Necessária validação de marcadores e escores para diagnosticar ou prognosticar a DHGNA;**
- 5- Importância da biópsia para decidir e orientar tratamento.**

DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA

◆ ESTEATOSE

20%



◆ ESTEATO-HEPATITE

9 -20%



CHC <- 8% <- CIRROSE -> TRANSPLANTE (RECORRÊNCIA)

30- 40%



INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA



ÓBITO

Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica

DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO - PONTOS FAVORÁVEIS

- 1- Amplo espectro e necessidade da histologia para estadiar e prognosticar a DHGNA;**
- 2- Distinto potencial evolutivo esteatose e esteato-hepatite;**
- 3- Dificuldade estadiamento pelos métodos de imagem;**
- 4- Necessária validação de marcadores e escores para diagnosticar ou prognosticar a DHGNA;**
- 5- Importância da biópsia para decidir e orientar tratamento.**

DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO - **PONTOS FAVORÁVEIS**

MÉTODOS DE IMAGEM

- **Sensibilidade da USom para diagnóstico de esteatose: 60-94 %; especificidade de 77-95 %, entretanto não estadia a doença;**
- **Obesos graves: sensibilidade e especificidade: 40%**
- **RM e TC, embora mais sensíveis para quantificar esteatose, não estadiam a DHGNA;**
- **Não permite identificar de forma segura fibrose;**
- **São operadores dependentes.**

Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica

DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO - PONTOS FAVORÁVEIS

- 1- Amplo espectro e necessidade da histologia para estadiar e prognosticar a DHGNA;**
- 2- Distinto potencial evolutivo esteatose e esteato-hepatite;**
- 3- Dificuldade estadiamento pelos métodos de imagem;**
- 4- Necessária validação de marcadores e escores para diagnosticar ou prognosticar a DHGNA;**
- 5- Importância da biópsia para decidir e orientar tratamento.**

MÉTODOS NÃO INVASIVOS

BIOMARCADORES

- **Marcadores de estresse oxidativo:** níveis plasmático de vit E, glutathion peroxidase, teste respiratório;
- **Marcadores de inflamação:** dosagens séricas de citocina como TNF- alfa, adiponectinas;
- **Marcadores de apoptose;**

Avaliação crítica: Todos sob investigação;

Ainda inviáveis para a maioria dos centros.

MARCADORES PARA DIAGNÓSTICO DE FIBROSE

- **AST/ALT > 1** -> índice de gravidade
- **HAIR** score : **H**ipertensão arterial; **A**LT elevada; **R**esistência à **I**nsulina ↑
≥ 2 fatores->**NASH** (Dixon et al, Gastroenterol 2000).
- **BAAT** score
 - **BMI** (IMC) > 28 Kg/m²
 - **Age** (idade) ≥ 50 anos
 - **ALT** ≥ 2 vezes normal
 - **Triglicérides** ≥ 1.7 mmol/L

. ausência de 1 factor exclui fibrose e cirrose (Ratziu et al, Gastroent 2000)

DIAGNÓSTICO **NÃO HISTOLÓGICO** DE FIBROSE

Avaliação Crítica:

- Índices baixos de sensibilidade e especificidade;
- A maioria consegue determinar apenas avançados de fibrose;
- Necessidade de validação dos escores com número maior de pacientes;
- Estudos coorte para confirmação dos resultados são necessários.

MARCADORES DE FIBROSE

- **NASH teste (fibro teste)** -> Marcador de fibrose avançada (Ratziu V et al. Gastroenterol/ 2006):
 - alfa 2 macroglobulina, apolipoproteína, bilirubina total e GGT.

Problemas: doenças ictericas e colestáticas.
- **“NAFLD Fibrosis Score”** -> Marcador de fibrose avançada (Angulo P et al / Hepatology 2007)
 - Variáveis: idade, hiperglicemia, IMC, plaquetas, albumina, índice AST/ALT.

Problemas: - 33% dos casos de fibrose presença e ausência avançada não foram identificadas;

 - 25% dos casos a fibrose foi considerada indeterminada.

Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica

DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO - PONTOS FAVORÁVEIS

- 1- Amplo espectro e necessidade da histologia para estadiar e prognosticar a DHGNA;**
- 2- Distinto potencial evolutivo esteatose e esteato-hepatite;**
- 3- Dificuldade estadiamento pelos métodos de imagem;**
- 4- Necessária validação de marcadores e escores para diagnosticar ou prognosticar a DHGNA;**
- 5- Importância da biópsia para decidir e orientar tratamento.**

Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica

Quando indicar biópsia hepática?

DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA



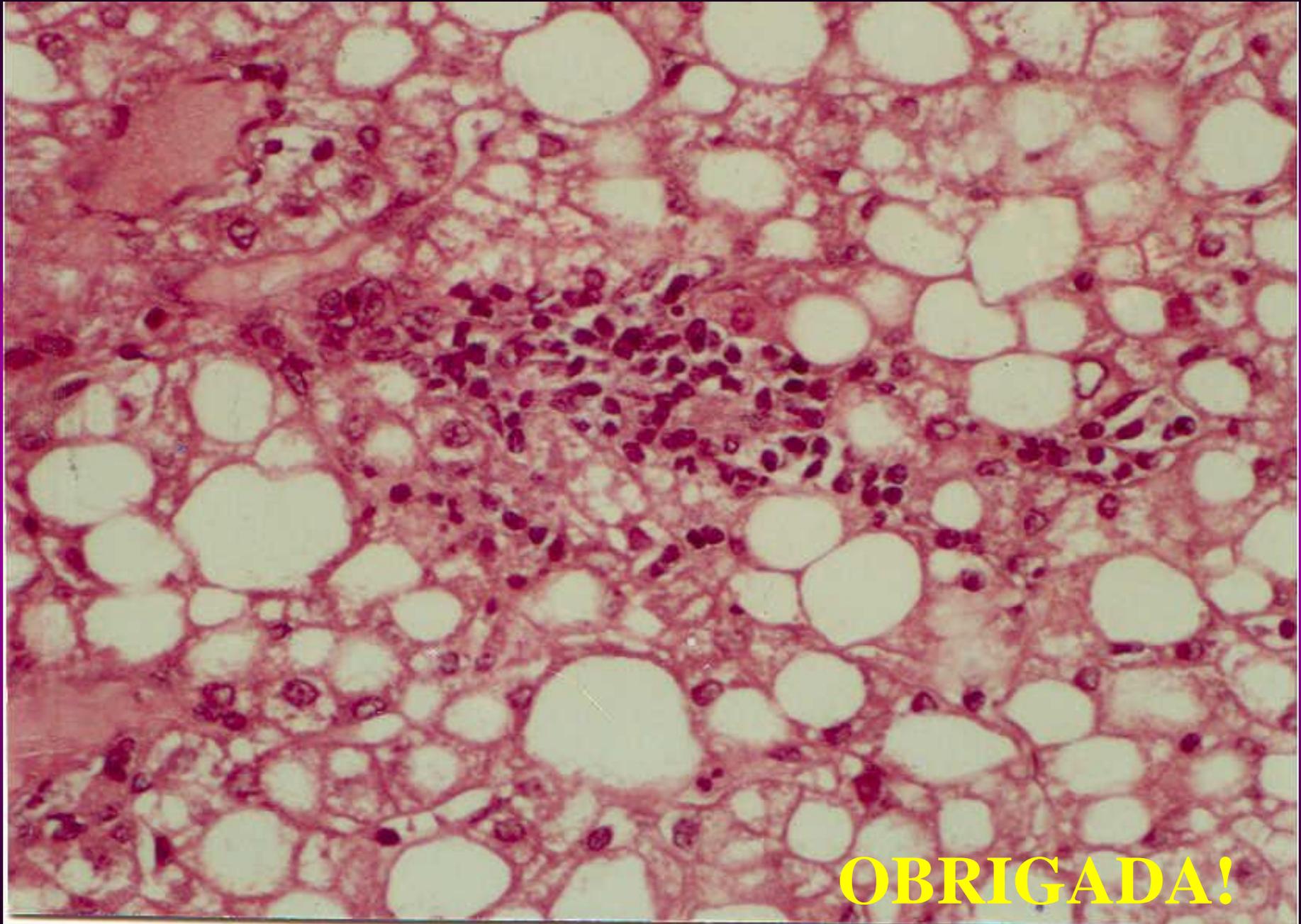
DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO

PONTOS NÃO FAVORÁVEIS

- Elevada frequência da DHGNA;
- Risco e custo da biópsia hepática.

RESUMO

- . Diante dos conhecimentos atuais da DHGNA, a biópsia hepática deve ser realizada em protocolos devidamente aprovados pelos CEP. Na prática clínica, a indicação deve ser individualizada e discutida com o paciente os custos e benefícios do procedimento.**



OBRIGADA!