

MONOTEMÁTICO

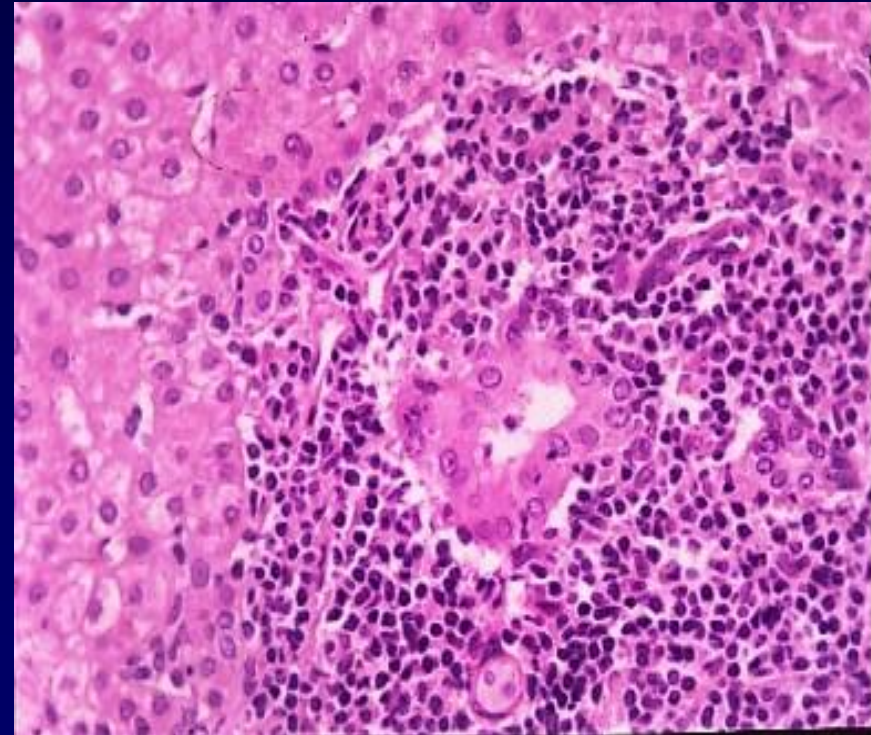
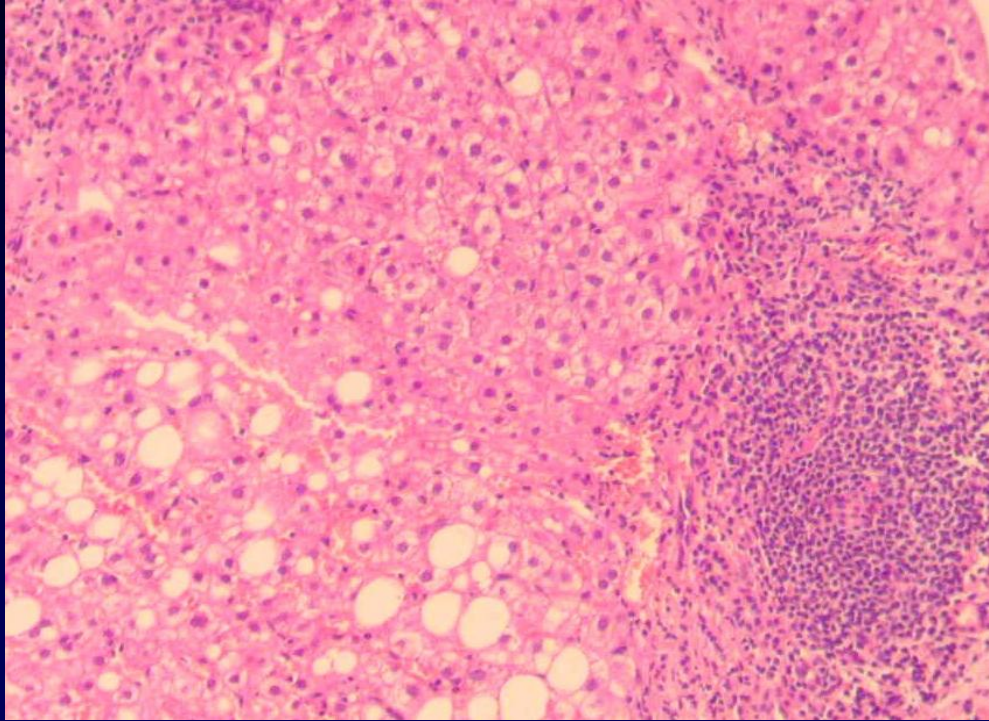
"ESTEATOSE E ESTEATOHEPATITE NÃO ALCOÓLICAS"

**RELEVÂNCIA DOS ACHADOS
HISTOLÓGICOS NA ASSOCIAÇÃO
ENTRE HEPATITE C E DHGNA**



Dra Valéria P. Lanzoni
Depto Patologia - UNIFESP

MARCADORES HISTOLÓGICOS DE INFECÇÃO PELO VHC NA HEPATITE CRÔNICA



PREVALÊNCIA DA ESTEATOSE NA HEPATITE CRÔNICA C

N	% Esteatose	Autor
180	48	Adinolfi et al, 2001
80	70	Clouston et al, 2001
170	53	Ong et al, 2001
297	58	Monto et al, 2002
142	42	Serfaty et al, 2002
1458	5,5	Brunt et al, 2003
260	67	Hezode et al, 2003
1428	65	Poynard et al, 2003
755	42	Rubbia-Brandt et al, 2004
255	40	Sharma et al, 2004
233	50	Wyatt et al, 2004
90	67	Matos et al, 2006

GRADUAÇÃO DA ESTEATOSE

SEMINARS IN LIVER DISEASE/VOLUME 25, NUMBER 1 2005

Table 3 Variation in Semiquantitation of Steatosis in Chronic Hepatitis C*

Steatosis Grading Systems by Investigator					Author and Reference
Grade 0	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	
0	< 66	> 66			Hwang et al ⁵⁷
0	< 33	33–66	> 66		Monto et al, ⁴⁰ Kumar et al, ⁵⁸ Bressler et al ⁶⁸
0	< 33	> 33			Ong et al ⁶⁴
0	< 30	30–70	> 70		Hourigan et al, ⁴¹ Serfaty et al, ⁵⁵ Friedenbergl et al, ⁵⁶ Hickman et al, ⁵⁹ Hu et al, ⁶¹ Clouston et al, ⁶³ Gochee et al ⁶⁹
0	< 30	30–60	> 60		Wyatt et al, ⁴³ Rubbia-Brandt et al ⁴⁴
0	< 25	25–50	50–75	> 75	Sanyal et al ⁶⁵
0	< 25	25–50	> 50		Petit et al ⁹⁰
0	< 10	10–50	> 50		Kyrlagkitis ³⁹
0	< 10	10–30	30–60	> 60	Asselah et al, ⁴² Adinolfi et al ⁶⁰
0	< 10	10–30	> 30		Hezode et al ⁴⁵
0	< 10	10–20	> 20		Czaja et al ⁹¹
0	< 5	5–33	> 33		Poynard et al ²⁹
< 2	2–30	30–60	> 60		Sharma et al ⁹²
< 5	5–30	30–70	> 70		Walsh et al ⁶²

*Numbers in table denote the fraction of hepatic parenchyma involved by steatosis as a percentage.

- ✓ Ausência de padronização nos sistemas de avaliação
- ✓ Concordância com relação à etiologia e significado clínico da esteatose

IMPACTO DA ESTEATOSE NA HEPATITE CRÔNICA C

- **Maior gravidade histológica – Progressão mais rápida da fibrose**

Hepatol 2004;40:484. Hepatology 2003;38:75. Dig Dis Sci 2001;6:1677. Hepatology 2003;38:639. Clin Gastroenterol Hepatol 2005;3:604. Gut 2003;52:288. Gastroenterology 2003;125:1695. J Hepatol 2002;37:837. Gastroenterol Clin Biol 2004;28:272. Hepatology 2005;41:82. J Clin Gastroenterol 2004;38:705.

- **Pior resposta à terapia antiviral**

J Hepatol 2004;40:484. Hepatology 2003;38:75. Dig Dis Sci 2001;6:1677. Hepatology 2003;38:639. Clin Gastroenterol Hepatol 2005;3:604.

- **Risco aumentado de CHC**

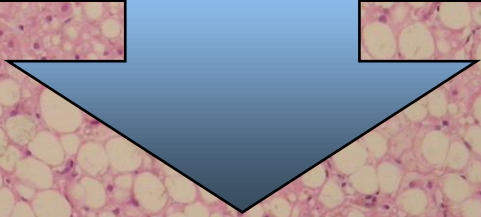
Cancer 2003;97:3036.

IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO E SEMI-QUANTIFICAÇÃO DA ESTEATOSE



✓ GENÓTIPO NÃO – 3 :

Reflete comorbidades associadas
(Álcool, diabetes, obesidade, etc)

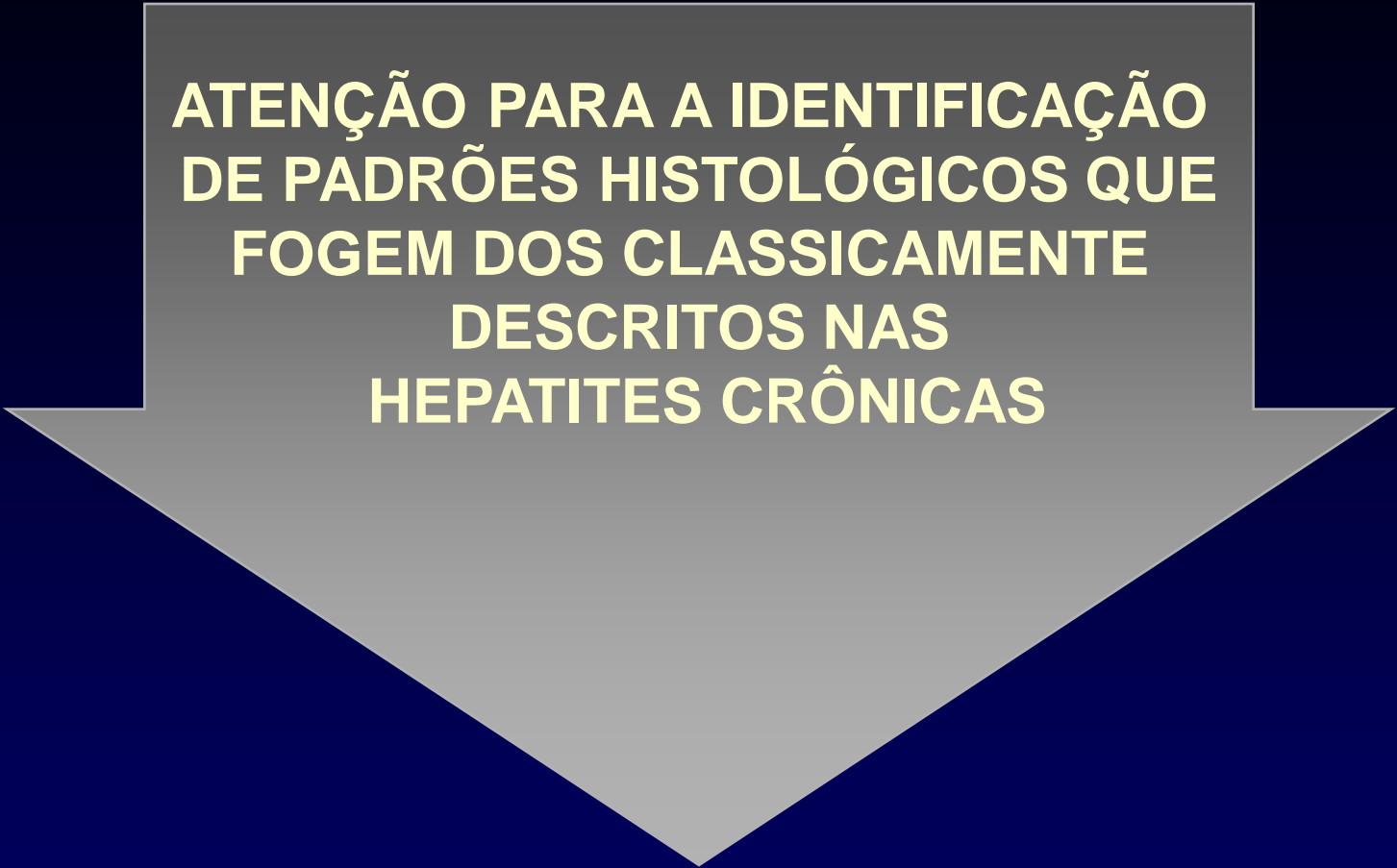


IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO E SEMI-QUANTIFICAÇÃO DA ESTEATOSE

The background of the slide is a histological image of liver tissue stained with hematoxylin and eosin (H&E). It shows numerous hepatocytes with large, clear, circular vacuoles, which are characteristic of steatosis (fatty liver disease). The nuclei of the hepatocytes are stained purple, and the cytoplasm and extracellular matrix are stained pink. A semi-transparent blue box with a black border is overlaid on the image, containing text and a large downward-pointing arrow.

✓ GENÓTIPO 3 :

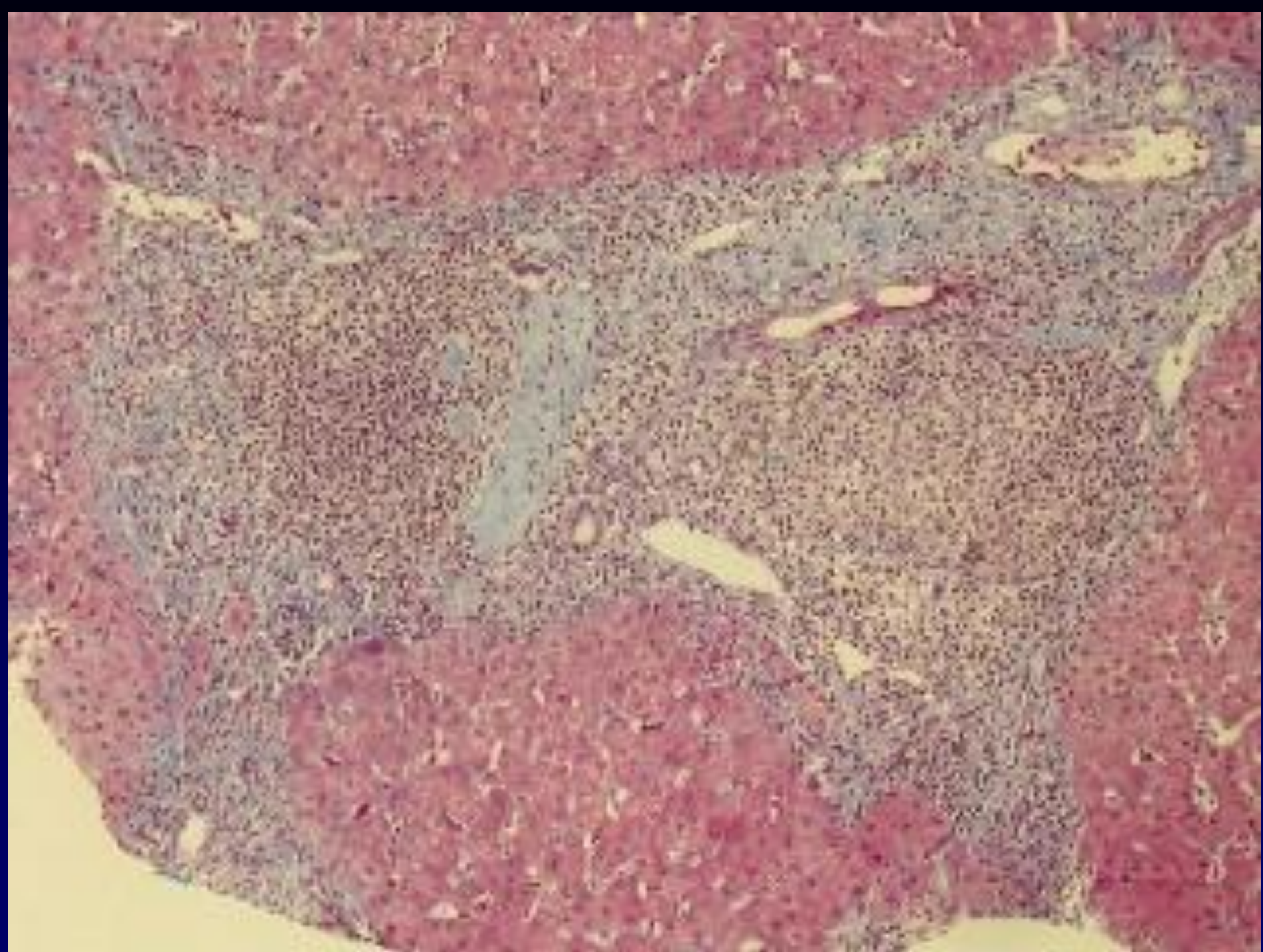
- Gravidade correlaciona-se com replicação viral
- Tende a desaparecer com o tratamento anti- viral

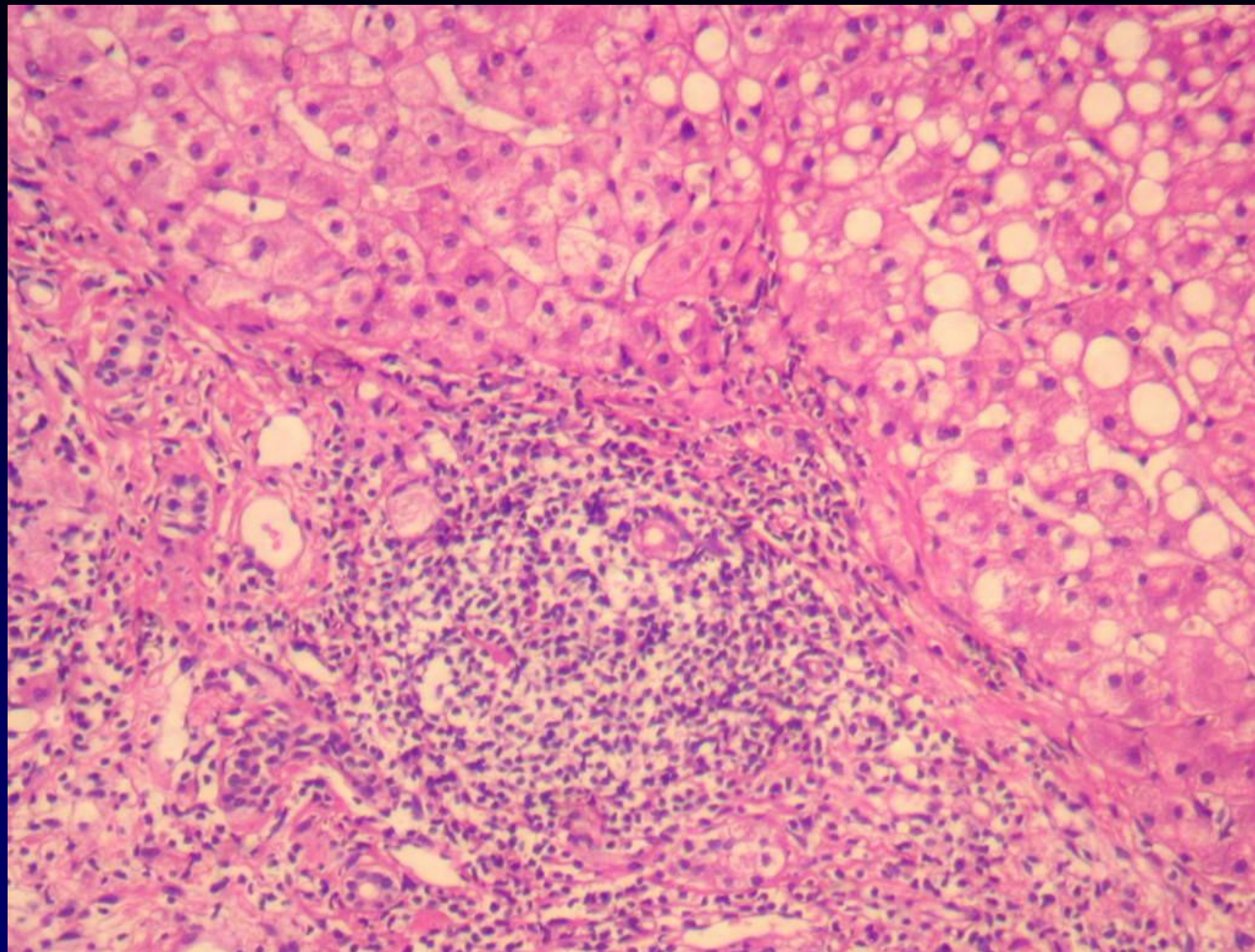


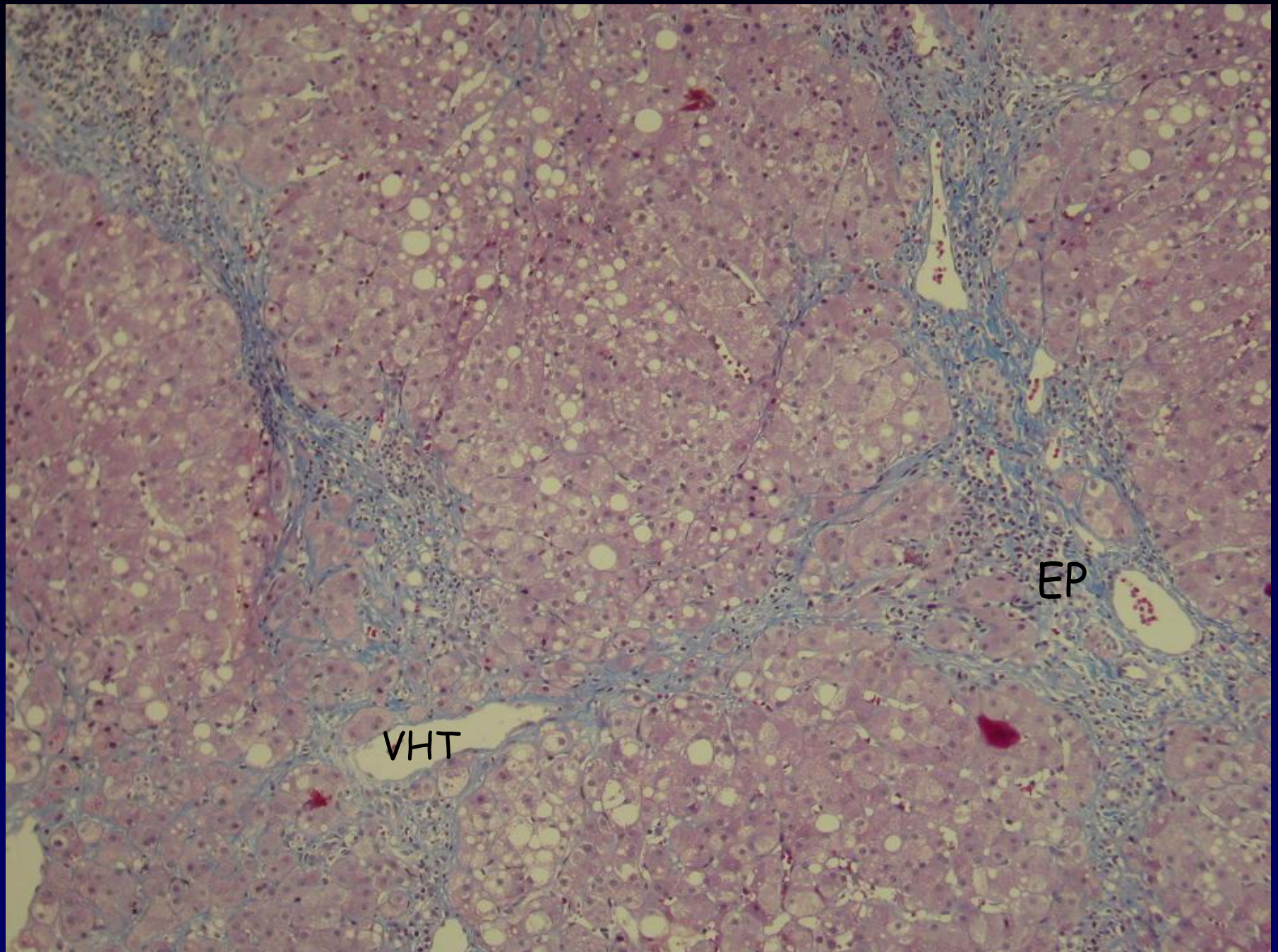
**ATENÇÃO PARA A IDENTIFICAÇÃO
DE PADRÕES HISTOLÓGICOS QUE
FOGEM DOS CLASSICAMENTE
DESCRITOS NAS
HEPATITES CRÔNICAS**



ASSOCIAÇÃO DE DOENÇAS







VHT



Reconhecimento dos critérios histológicos de DHGNA/EHNA no contexto da HCC




PREVALÊNCIA



IMPACTO

ESTEATO-HEPATITE NA HEPATITE C CRÔNICA

	n	Crítérios	EH	Álcool	Fatores
Ong et al. <i>Liver</i> 2001;21:266	170	(E + B) \pm F ou M	15%	19,7%	IMC > 29,5 sexo masc, DM
Brunt et al. <i>Mod Pathol</i> 2003;16:49	1.458	E + F	5,5%	27%	-
Younossi et al. <i>J Clin Gastroenterol</i> 2004;38:705	120	(E + B) \pm F ou M	18%	0% (?)	IMC
Solis-Herruzo et al. <i>Am J Gastroenterol</i> 2005;100:1091	98	(E + B + I) \pm F	48%	0%	IMC, genótipo 3, fibrose avançada
 Carvalho Filho et al 2006	133	$E \geq 1 + I \geq 2 +$ $B = 3 \pm F$	12%	0%	Obesidade hiperglicemia

E = esteatose. B = balonização. F = fibrose pericelular/perisinusoidal. M = h. de Mallory. I = infiltrado inflamatório.

Obesity and Non-Alcoholic Fatty Liver Disease in Chronic Hepatitis C

Younossi Z M et al

J Clin Gastroenterol 2004; 38(8): 705

TABLE 2. Factors Associated With the Subtype of NAFLD Superimposed on Chronic Hepatitis C

	All Patients (N = 120)	No Steatosis (N = 49)	Steatosis (N = 49)	NASH (N = 22)	P Values
White (%)	80%	79.6%	85.7%	68.2%	$P = 0.062$
BMI	29.01 ± 5.01	27.33 ± 4.07	29.90 ± 5.35	30.64 ± 5.23	$P = 0.008^*$
Waist/Hip Ratio	0.90 ± 0.08	0.87 ± 0.07	0.91 ± 0.08	0.97 ± 0.06	$P < 0.001^{\P}$
Genotype 3 (%)	7.6%	0%	12.2%	13.6%	$P = 0.036^{\dagger}$
Advanced Fibrosis (%)	65.8%	42.9%	75.5%	95.5%	$P < 0.001^{\ddagger}$

*BMI Comparisons: no steatosis versus steatosis $P = 0.027$, No steatosis vs. NASH $P = 0.028$, steatosis vs. NASH not significant.

\P Waist/Hip ratio comparisons: no steatosis versus steatosis $P = 0.021$, no steatosis versus NASH $P < 0.001$, steatosis versus NASH $P = 0.013$.

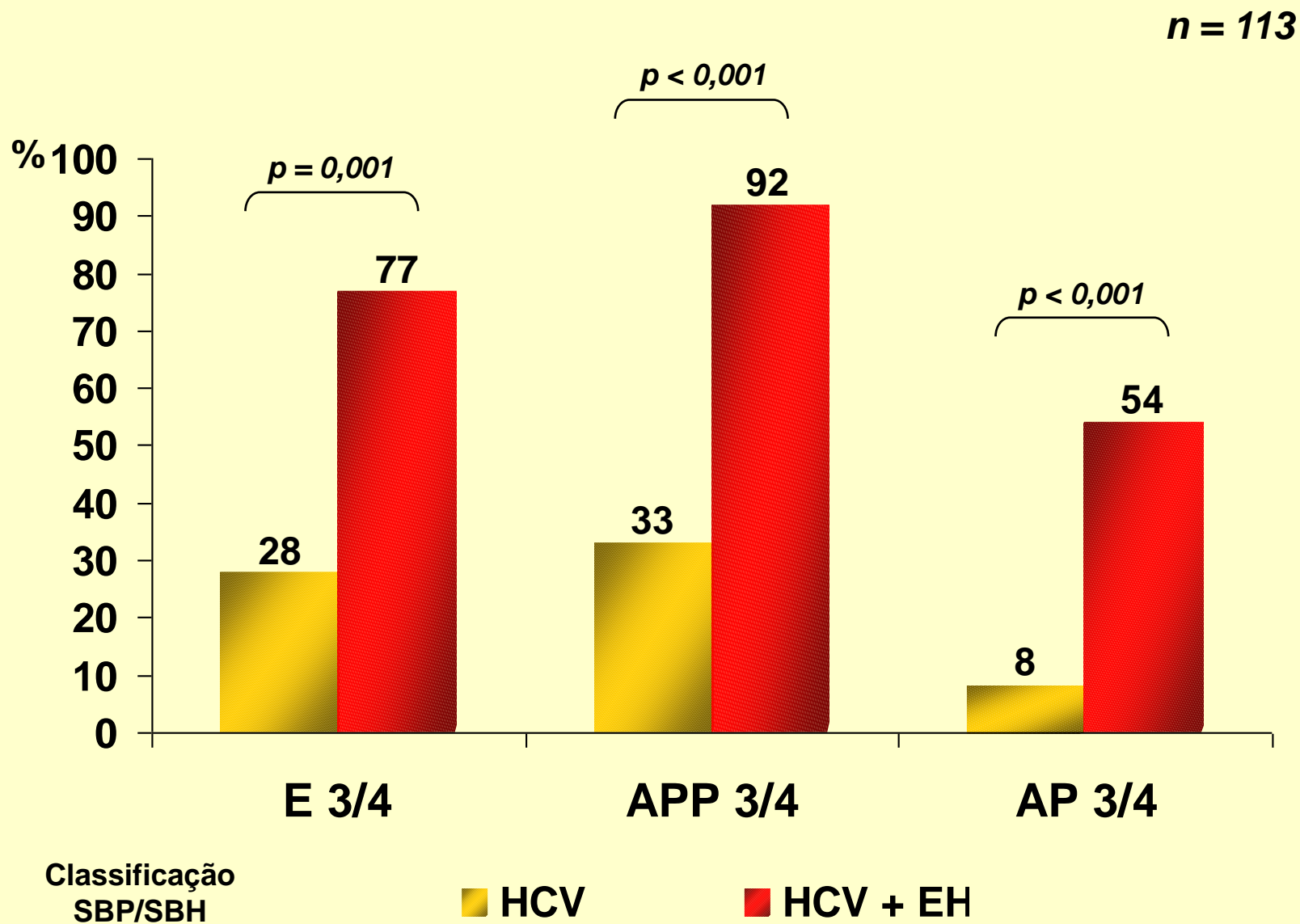
\dagger Genotype Comparisons: no steatosis versus steatosis $P = 0.012$, no steatosis versus NASH $P = 0.009$, steatosis versus NASH not significant.

\ddagger Advanced Fibrosis Comparisons: No steatosis versus steatosis $P = 0.001$, no steatosis versus NASH $P < 0.001$, steatosis versus NASH not significant.

- Pacientes com HCC, cuja biópsia mostra EH associada, podem ter maior risco de desenvolver fibrose avançada, devendo ser considerado além do tratamento viral, o controle da obesidade

ESTEATO HEPATITE NÃO ALCÓOLICA SUPERPOSTA À HEPATITE C CRÔNICA

Carvalho Filho et al





BOTERO

"Análise histológica de biópsias hepáticas oferece informações adicionais que podem ter impacto na abordagem clínica e terapêutica de pacientes com associação de Hepatite crônica C e DHGNA"