

**XXI Meeting of the Latin American Association for the Study of the Liver**

August 12-14, 2010 Porto Alegre, Brazil

**HEPATOCELLULAR CARCINOMA****ORAL HC - 001****SORAFENIB TREATMENT FOR HEPATOCELLULAR CARCINOMA (HCC) IN PATIENTS WITH DIFFERENT PROFILE THAN SHARP: RESULTS IN TWO BRAZILIAN CENTERS**ROGÉRIO ALVES,<sup>\*\*\*</sup> DANIELE ALVES,<sup>\*</sup> BETTY GUZZ,<sup>\*</sup> RENATA MOUTINHO,<sup>\*</sup> OTAVIO GAMPPEL,<sup>\*</sup> PAULA POLETTI<sup>\*</sup><sup>\*</sup>HSPE, HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL. <sup>\*\*</sup>AC CAMARGO, HOSPITAL AC CAMARGO.

Hepatocellular carcinoma is a challenge to physicians, because the tumor arises from cirrhosis and the patient has 2 diseases and it is the most important cause of death in patients with liver cirrhosis. For patients with intermediate stage there were few options of treatment until the published results of Sharp study in July 2008. Eligible intermediate - advanced (according to Barcelona Cancer Liver Classification) Hcc patients from two Brazilian hepatology centers were prospectively followed up since the treatment start to evaluate safety of sorafenib in all Child's subgroups. From May 2008, 37 patients initiated sorafenib 800 mg daily doses, 33 used more than 1 month and were recruited to data analysis on March 2010, regarding etiology of cirrhosis, treatment intervals, adverse events, response rates, and Child's classification. The cirrhosis etiology of the 33 patients (25 men and 8 women), 62,03 years medium age were 51,54% hepatitis C, 15,1% cryptogenic cirrhosis and 9,0 % with hepatitis B and N.A.S.H each; 33,3% had A and 66,7 % B or C Child's classification (17 patients B and 4 C) ; the median treatment interval of sorafenib was 6,45 months (1-26 months) in all Child subgroups; The overall response rate was 66%: 53 % had stable disease and 13 % had partial response with tumor shrinkage by Recist criteria. Interestingly, some partial responses were more common on Child's B or C subgroups, although this study was not designed for this evaluation. Adverse events were related in 48% of the patients and 5 of them needed to stop treatment. The common adverse events were diarrhea: 70,5%, nausea and vomiting: 44,2%, abdominal pain: 41,5%, hand-foot syndrome 18,1% and arterial hypertension 9%. The incidence of adverse events didn't differ considering each Child's subgroup. Our results demonstrated treatment safety of sorafenib within Hcc patients with more advanced liver disease. In this study population, 70% of the patients had advanced liver disease (child B/C) and sorafenib was well tolerated (48,% had adverse events) in all subgroups. In the Sharp study only child's A patients were eligible and the incidence of adverse events was higher. Similar response rate trend also was obser-

ved suggesting that patients with more advanced liver disease should be considered for sorafenib treatment in future and confirmatory studies.

**POSTER HC - 002****PERFIL DOS PACIENTES COM DIAGNOSTICO DE CHC ACOMPANHADOS NO AMBULATÓRIO DE NÓDULOS HEPÁTICOS DA ISCMPA**LUCIANA S. SCHRAIBER,<sup>\*</sup> ANDREA BENEVIDES LEITE,<sup>\*</sup> LÍVIA CAPRARA LIONÇO,<sup>\*</sup> VERENA ROVIGATTI,<sup>\*</sup> FERNANDA BRANCO,<sup>\*</sup> ANGELO ALVES DE MATTOS<sup>\*</sup><sup>\*</sup>ISCMPA, IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE, RS-BRASIL.

Carcinoma hepatocelular (CHC) está aumentando. Iniciamos em 2006 um Ambulatório de Nódulos Hepáticos na ISCMPA. Analisamos variáveis clínicas e exames de imagem em uma população de 105 pacientes com CHC. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo descritivo analítico transversal da análise de pacientes com diagnóstico de CHC. Idade, sexo, etiologia da cirrose, necessidade de biópsia hepática para diagnóstico, escore de Child-Pugh, classificação BCLC e valor da AFP foram avaliados. Utilizando métodos de imagem dinâmicos, tomografia trifásica(TC) e/ou ressonância magnética com gadolínio(RM) avaliamos diâmetro e número de nódulos. **RESULTADOS:** Dos 105 pacientes com CHC, 72,4% eram do sexo masculino e a média de idade de 58,4 anos. O fator causal mais prevalente foi infecção pelo vírus C (76,4%). Outras menos frequentes: álcool (9,5%); infecção crônica pelo vírus B (5,8%) e NASH (1,9%). Um paciente apresentava diagnóstico de cirrose criptogênica. Um dos pacientes que desenvolveu CHC não era cirrótico; 89% apresentavam sinais clínicos ou de imagens compatíveis com a presença de hipertensão porta; 12% a encefalopatia hepática, e 42,9% ascite ao exame clínico. Apenas 20% (22 casos) apresentavam AFP acima de 200UI/mL. 41% dos pacientes eram Child A, 33,3% B e 24,8% C. Considerando a classificação BCLC: 48,7% eram A, 35,2% B, 15,2% C e 1% D. Em 82,9% dos pacientes somente 1 exame de imagem foi necessário para estabelecer o diagnóstico. Em 33% o diâmetro do maior nódulo > 5 cm. Apenas 6,7% necessitaram de biópsia hepática para o diagnóstico. Dos 15 (14,2%) pacientes transplantados (tempo médio de espera em lista de 5,8 meses), a análise do explante revelou diâmetro do maior nódulo de 4,5 cm e em nenhum caso havia mais de três tumores. Em 18,1% dos pacientes foram detectados ≥ 3 nódulos e 17,1% já possuíam invasão macrovascular. Tratamento cirúrgico curativo (hepatectomia ou transplante hepático) pode ser oferecido a apenas 20% dos casos. Tratamento percutâneo foi realizado em 40% dos casos no pré-transplante. **CONCLUSÃO:** A pequena porcentagem dos pacientes a qual conseguimos oferecer tratamento curativo está de acordo com a literatura, no entanto, entendemos que por ser este um ambulatório específico, os centros que avaliam pacientes com hepatopatia crônica de-

vem estar atentos a um diagnóstico mais precoce do CHC, para que possamos, no futuro, aumentar a chance de cura desta população.

### POSTER C - 003

#### IMPORTANCE OF EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF THE LIVER (EASL) CRITERIA FOR TREATMENT RESPONSE EVALUATION OF PATIENTS ON SORAFENIB THERAPY FOR HEPATOCELLULAR CARCINOMA (HCC)

ROGÉRIO ALVES,\*\* CINTIA SANTOS,\* MILENA MORAES,\* ANA CAROLINA NAVARRO,\* KELLY DUARTE,\* PAULA POLLETTI\*

\*HSPE, HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL. \*\*AA CAMARGO, HOSPITAL AC CAMARGO.

**INTRODUCTION:** The clinical importance of the correct evaluation of the oncologic treatment impacts as a strong marker of survival when responses are reached. The Recist criteria was adopted by NCI pointing out criteria for tumor response evaluation based on the sum of longest diameter of each tumoral lesion. With the recent developed citostatic treatments, Recist could not be the most useful criteria to evaluate the viability and activity tumor status. The main goal of treating HCC patients is to reach tumor necrosis rather to shrink tumor. Actually, a marked tumor necrosis is obtained but with no further tumor shrinkage. In 2000, the EASL agreed that estimating the reduction in viable tumor volume (recognized as none-enhanced areas using dynamic imaging techniques) should be considered the optimal method for assessing response to treatment. **OBJECTIVE:** To compare Recist criteria versus Easl criteria in the tumor response evaluation of HCC patients on Sorafenibe therapy. **MATERIAL AND METHODS:** From January 2008 to October 2009 we reviewed 34 HCC patients on Sorafenib; 29 patients were on treatment for more than 3 months and were suitable to have their tumor response evaluated and compared with both Recist and the Easl criteria by 2 different radiologists. The response was categorized in the 2 criteria as complete response, partial response, stable disease and progression disease. **RESULTS:** Complete Partial Stable Progression Recist 0 3 (10.3%) 20 (69%) 6 (20.7%) Easl 2 (6.8%) 13 (44.8%) 9 (31%) 5 (17.4%) Conclusion: In our experience the Easl criteria and Recist criteria do not differ when progressive disease was observed. A major difference was observed to evaluate partial response versus stable disease and the Easl criteria detected more partial responses within those categorized as stable disease by Recist criteria. In our opinion, the viability of HCC (tumor necrosis) is the main goal of treatment of these patients, impacting survival. A fact that coincides with the purpose of the EASL criteria reflecting in a better efficacy in detecting responders on target therapy such as sorafenibe. This approach can avoid early treatment withdrawals that could impact in the survival of HCC patients.

### POSTER HC - 004

#### TREATMENT OF CHRONIC HEPATITIS C (HCV) WITH PEGYLATED INTERFERON $\alpha$ 2b AND RIBAVIRIN IN CIRRHOTIC WITH HEPATOCELLULAR CARCINOMA (HCC) AWAITING FOR LIVER TRANSPLANTATION, CONCOMITANT WITH TACE

ROGÉRIO ALVES,\*\* MONICA VIANA,\* CINTIA SANTOS,\* ANA CAROLINA NAVARRO,\* MILENA MOREIRA,\* PAULA POLETTI\*

\*HSPE, HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL. \*\*AC CAMARGO, HOSPITAL AC CAMARGO.

In Brazil, it's difficult to have liver transplantation (LT) in patients with less than Meld score 29 implying in prolonged LT waiting time. During this period, patients with HCV and HCC are submitted to tumor control therapies while HCV treatment is not taken into consideration. **OBJECTIVE:** To evaluate the viability of HCV treatment in patients with HCC, with pegylated interferon 2b and ribavirin concomitant with TACE during the LT waiting period. Patient adhesion to HCV treatment, clinical adverse events (AES) and also tumor adverse events were also evaluated. **MATERIAL AND METHODS:** From January 2008 to September 2009, 10 HCV compensated cirrhotic patients with HCC started HCV treatment with concomitant TACE each 3-4 months interval (5 male and 5 female). The HCV treatment consists of pegylated interferon  $\alpha$  2b dose 1.5 mcg/kg + Ribavirin dose 1 to 1.25 g, until LT. Dose reductions to pegylated Interferon 1mcg/kg and 50% Ribavirin was planned when total leucocytes count  $\leq$  800 cells/mm<sup>3</sup> and /or platelets count  $\leq$  40.000 and/or development of signs of descompensated liver disease. **RESULTS:** Of the 10 patients, 48-62y, 2 did LT and are still free of VHC virologic relapse at 3 and 6 months of follow up. Eight patients are still receiving treatment and were Genotype 1. Viral load was  $\geq$  800.000 copies in 7 patients. Dose reductions occurred in 6 patients (2 worsening of liver function and 4 hematologic toxicity). Excluding those, the incidence of AEs were similar to those already known and related to standard treatment. No patient abandoned treatment. None of the planned TACE was postponed neither suspended due to treatment related events. No tumor AEs was observed with the concomitant TACEs and all remaining patient still awaits for transplant.

### POSTER HC- 005

#### ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DO HEPATOCARCINOMA (HCC) EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DA CIDADE DE SÃO PAULO, 15 ANOS DE EXPERIÊNCIA.

ROGERIO ALVES,\* BETTY GUZ,\* MICHELE HARRIZ,\* MONICA VIANA,\* HENIO VANINE,\* PAULA POLETTI\*

\*HSPE, HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL.

O hepatocarcinoma é a neoplasia primária mais comum do fígado, afetando cerca de 500.000 pessoas por ano em todo mundo; é o quinto câncer mais comum em homens e o nono em mulheres. A incidência mundial do HCC está aumentando e atualmente é a principal causa de morte em pacientes cirróticos. **OBJETIVO:** Contribuir para o conhecimento de aspectos epidemiológicos do HCC no Brasil estudando uma população fechada. **PACIENTES E MÉTODOS:** No período de 01/1995 a 05/2010, 255 pacientes (198 homens e 57 mulheres) com diagnóstico de HCC foram acompanhados no Serviço de Gastroenterologia Clínica. A neoplasia foi confirmada por dois exames de imagem (US, TC, RNM e Arteriografia) e/ou biópsia hepática e/ou aumento da alfa-feto proteína (AFP). As variáveis estudadas foram: sexo, idade, etiologia, ingestão de álcool, presença de cirrose, classificação de Child e níveis séricos de AFP. **RESULTADOS:** A incidência foi maior em homens (78,4% x 21,4%), média de idade de 62,8 anos. Marcadores de infecção pelo VHC foram encontrados em 121 pacientes (47,7%) e 51 (21,5%) eram HBsAg positivo. Ingestão de etanol esteve associada a 100 casos de

HCC.(40%) destes 43 (16,9%) isoladamente, 25 (15,4%) associados ao VHC à ambos. Quinze casos de HCC (5,8%) foram diagnosticados em fígado normal. A presença de cirrose foi significativa 240/255 (95%) sendo 26 % Child A, 39% B e 26 % C. Os níveis de AFP eram normais em 35,4% (< 20 ng/mL) 29,2% entre 20-400 ng/mL e 35,4% maiores que 400 ng/mL. **CONCLUSÕES:** 1-Nosso estudo confirma alguns dados epidemiológicos existentes na literatura, como predominância no sexo masculino e associação com cirrose hepática; 2-o álcool isoladamente ou associado ao VHB e VHC demonstrou importante participação no desenvolvimento do HCC.(40 %); 3-os níveis de AFP, não foram importantes para o diagnóstico do HCC. considerando-se que apenas 1/3 dos pacientes apresentavam valores maiores que 400 ng/mL quando havia suspeita da neoplasia; 4- o VHC foi o fator etiológico mais importante para o desenvolvimento do HCC em nossa população, semelhantemente ao encontrado nos Estados Unidos e países europeus.

#### POSTER HC - 006

### É O CARCINOMA HEPATOCELULAR (CHC) PASSÍVEL DE CURA NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO?

JAZON ROMILSON DE SOUZA ALMEIDA,\* LEONARDO TREVISAN MONICI,\* TIAGO SEVÁ PEREIRA,\* ILKA FÁTIMA SANTANA FERREIRA BOIN,\* ADEMAR YAMANAKA,\* ELZA COTRIM SOARES\*  
\*UNICAMP, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS.

**INTRODUÇÃO:** O carcinoma hepatocelular (CHC) é o tumor hepático primário maligno mais freqüente no mundo, mas muitos pacientes têm diagnósticos quando o tratamento curativo não é mais possível. O objetivo deste estudo é avaliar as características das lesões hepáticas no momento do diagnóstico. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foi realizado estudo retrospectivo em 200 pacientes, atendidos no Hospital das Clínicas/Unicamp (Disciplina de Gastroenterologia Clínica), no período de 1990 a 2010. Foram realizados seguintes exames: fosfatase alcalina (FA), gamaglutamiltransferase (GGT), alanina aminotransferase (ALT), aspartato aminotransferase (AST), alfafetoproteína(AFP), ultrassonografia (US), tomografia computadorizada(TC) e biópsia hepática (BH). Para o diagnóstico histológico do CHC, foi utilizado o grau de diferenciação proposto por Edmondson-Steiner. A US foi realizada sistematicamente de seis em seis meses nos pacientes com cirrose hepática (CH), bem como AFP. Foi utilizado o coeficiente de Spearman para determinar a correlação entre os níveis séricos de AFP e o tamanho do tumor. Neste estudo foi considerado estatisticamente significativo os valores de  $p < 0,05$ . **RESULTADOS:** 157 pacientes eram do sexo masculino (78,5%) e 43 do sexo feminino (21,5%). A CH estava presente em 93,5% dos pacientes com CHC, sendo o vírus da hepatite C (HVC) o fator etiológico encontrado em 28,5%, HVC e álcool em 30,5% e só álcool em 13,0%. Hepatite por vírus B (HVB) foi achado em 8,0% dos pacientes, HVB e álcool em 6,0%, enquanto que a associação HVC, álcool e HBV ocorreu em apenas 1,0% dos pacientes estudados. BH foi realizada em 68 pacientes, sendo os seguintes resultados: grau I - 32,3%; grau II - 60,3%; grau III - 4,4% e grau IV - 3,0%. Não houve correlação entre os níveis séricos de AFP e tamanho do tumor ( $r = 0,036$ ;  $p = 0,676$ ). Foram detectadas 314 lesões de CHC, sendo única em 135 pacientes e várias lesões em 65 deles. Nódulo único < 2,0 cm, definido como CHC pequeno, somente em 6,0% e CHC potencialmente tratável por transplante hepático (Tx) (lesão única < 5,0 cm ou

até 3,0 nódulos < 3,0 cm de diâmetros) foram encontrados em 78,0% dos pacientes no nosso serviço. **CONCLUSÃO:** A melhora da estratégia diagnóstica de CHC em pacientes com CH permitiu a indicação de tratamento curativo em cerca de 78,0% dos pacientes.

#### POSTER HC-007

### SORAFENIBE NO TRATAMENTO DO CARCINOMA HEPATOCELULAR AVANÇADO: EXPERIÊNCIA INICIAL EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO BRASIL

RAUL CARLOS WAHLE,\*\* ADÁVIO DE OLIVEIRA E SILVA,\*\*  
EVANDRO OLIVEIRA SOUZA,\*\* PAULA HUGUENEY CRUZ,\*\*  
VERÔNICA DESIRÉE SAMUDIO CARDOZO,\*\* LUIZ AUGUSTO  
CARNEIRO D'ALBUQUERQUE,\*\*

\*CETEFI, CENTRO TERAPÊUTICO ESPECIALIZADO EM FÍGADO. \*\*BSPS, HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** O carcinoma hepatocelular (CHC) representa o 5º tipo de câncer mais freqüente no mundo e o 3º em letalidade, sendo responsável por cerca de 700 mil óbitos em 2008. O tratamento curativo é atingível em uma pequena parcela dos pacientes em nosso meio, visto que muitos casos são identificados já em estágios avançada sendo a sobrevida média inferior a 3 meses após o diagnóstico. Recentemente, foi liberado no Brasil, o uso do sorafenibe para o tratamento do CHC, após demonstrar maior sobrevida em pacientes com CHC avançado. Nosso objetivo foi avaliar a experiência clínica inicial desta droga em nosso serviço. **MATERIAL E MÉTODOS:** No período de janeiro a agosto de 2009, os pacientes com CHC avançado foram consecutivamente incluídos em estudo prospectivo, com coleta de dados demográficos, clínicos e laboratoriais iniciais e acompanhados ao longo do tratamento com sorafenib até a data de encerramento do estudo em março de 2010. Exames laboratoriais foram feitos mensalmente e exame tomográfico abdominal, a cada 2 meses. **RESULTADOS:** Nove pacientes foram incluídos (89% homens, média etária de  $57,9 \pm 9,5$  anos). Todos eram do estágio BCLC C e cirróticos (44% HCV+), 78% Child-Pugh A, 22% Child-Pugh B, MELD médio de 12 (9-17). Invasão macrovascular tumoral presente em 67% e metástase extra-hepática em 33%. Quatro pacientes realizam tratamentos prévios. A sobrevida média foi de 3,9 meses e o tempo médio de duração do tratamento foi de 80 dias (21-234). Efeitos colaterais mais comuns: diarreia leve em 4 casos e síndrome mão-pé (graus 1-2) em 3 casos, sendo necessária a redução da dose em 1 caso. Houve 1 episódio de abdome agudo por perfuração intestinal sem outros fatores de risco no 3º mês de tratamento. O tratamento foi suspenso em 78% dos casos e o principal motivo foi por progressão tumoral ou deterioração clínica (56%) e toxicidade (22%). No único paciente que permaneceu vivo até o fim do seguimento, houve redução de cerca de 50% da lesão hepática, apesar da progressão da metástase retroperitoneal. **CONCLUSÃO:** Poucos pacientes com CHC avançado se beneficiaram do tratamento com sorafenibe devido à baixa sobrevida (<6 meses) e alta taxa de suspensão do tratamento seja por progressão da doença ou toxicidade. Uma criteriosa seleção de candidatos ao uso deste tipo de terapia-alvo juntamente com a combinação com outras modalidades terapêuticas podem num futuro próximo, reverter o atual cenário sombrio desta doença nas formas avançadas.

## POSTER HC-008

## ASPECTOS CLÍNICOS DE PACIENTES IDOSOS COM CARCINOMA HEPATOCELULAR EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO BRASIL

RAUL CARLOS WAHLE,\*\*\* PRISCILA LOPES SILVA,\*\*\* EDUARDO HENRIQUE COSTA BRANDÃO,\*\*\* LUCAS CAGNIN,\*\*\* RAFAEL HYGINO RODRIGUES CREMONIN,\*\*\* ADÁVIO DE OLIVEIRA E SILVA\* \*\*  
 \*CETEFI, CENTRO TERAPÊUTICO ESPECIALIZADO EM FÍGADO. \*\*BPSP, HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** carcinoma hepatocelular (CHC) constitui importante causa de morte em pacientes com cirrose hepática, uma vez que 80 a 90% dos pacientes com CHC apresentam cirrose hepática. Entretanto, os dados sobre a prevalência e impacto do CHC em pacientes com mais de 60 anos de idade em nosso meio são escassos. Objetivou-se nesse trabalho definir essa realidade em ambulatório especializado em doenças hepáticas. **MATERIAL E MÉTODOS:** Análise retrospectiva de prontuários do ambulatório especializado em nosso serviço no período de 2004-2009. O diagnóstico e o tratamento foram definidos de acordo com os critérios de Barcelona (BCLC) e de Milão para CHC, respectivamente. **RESULTADOS:** De um total de 102 pacientes com diagnóstico de CHC, foram selecionados 37 pacientes (36,3%) que tinham idade superior a 60 anos. Dentre esses, 31 (82,8%) eram do sexo masculino, com idade média de  $67 \pm 6$  anos (61-82). Quanto à etiologia, a mais freqüente foi infecção pelo vírus da hepatite C (64,9%). Em relação à classificação de Child-Pugh, a maioria dos pacientes era classe A (62,1%), B (21,6%) e C (10,8%). Em 33 pacientes (89,1%) o tumor tinha mais de 2cm e nesses casos em 27 (81,8%) o diagnóstico foi realizado exclusivamente método de imagem. Presença de nódulo único no momento do diagnóstico foi evidenciada em 21 pacientes (56,8%) e múltiplos nódulos (acima de 3) em 3 pacientes (8,1%). A média do tamanho do maior nódulo foi de  $3,8 \pm 2,3$ cm de diâmetro, variando de 1,0 a 11,0cm, sendo que 24 pacientes (64,8%) preenchiam os critérios de Milão e 13 pacientes (35,1%) foram classificados no estágio C do sistema BCLC. Os níveis séricos de alfa-fetoproteína pouco contribuíram para o diagnóstico, atingindo níveis superiores a 400 ng/dL em apenas 7 casos (18,9%). Quanto ao tratamento, 16 pacientes foram submetidos a transplante hepático (43,2%), 13 pacientes (35,1%) realizam algum tratamento locorregional e 4 (10,8%) submetidos à hepatectomia. **CONCLUSÃO:** Na maioria dos pacientes idosos foi possível o diagnóstico do tumor em estádios iniciais permitindo um maior emprego de tratamento curativo como transplante hepático ou hepatectomia. Tal achado demonstra que o diagnóstico precoce do CHC é fundamental a fim de oferecer a opção de cura a uma maior parcela de pacientes.

## POSTER HC - 009

## EMPREGO DA QUIMIOEMBOLIZAÇÃO ARTERIAL COMO PONTE PARA O TRANSPLANTE HEPÁTICO EM PORTADORES DE CARCINOMA HEPATOCELULAR

RAUL CARLOS WAHLE,\*\*\* CELSO MARQUES RAPOSO JR,\*\*\* NAÍSA OLIVEIRA A. MATTEDI,\*\*\* LEONARDO R. MOTTA GAMA,\*\*\* TAIANE COSTA MARINHO,\*\*\* ADÁVIO DE OLIVEIRA E SILVA\* \*\*  
 \*CETEFI, CENTRO TERAPÊUTICO ESPECIALIZADO EM FÍGADO. \*\*BPSP, HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** A quimioembolização arterial (QA) tem sido empregada no tratamento do carcino-

ma hepatocelular (CHC) visando retardar a progressão tumoral em pacientes com doença avançada. Entretanto, os resultados deste tipo de terapia são bastante variáveis em diferentes centros e seu emprego associado a outras modalidades terapêuticas não está bem estabelecido. Nosso objetivo foi relatar os resultados de tal tratamento em nosso serviço em paciente com tempo de seguimento superior a um ano e seu possível papel em pacientes listados para transplante hepático por CHC. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo retrospectivo com revisão de prontuários de portadores de HCC submetidos à QA no período de 2004 a 2008. Foram incluídos portadores de HCC submetidos à QA com tempo de seguimento de, pelo menos, um ano. O protocolo de QA incluiu sessões de injeção de mitomicina e lipiodol por radiologia intervencionista com intervalos médio de 3 a 4 meses entre as sessões. A resposta a QA foi definida: (1) resposta completa, quando havia desaparecimento da lesão; (2) resposta parcial, redução ou não progressão tumoral; (3) sem resposta, progressão da lesão. Tal resposta foi baseada em estudos tomográficos ou por ressonância nuclear magnética. **RESULTADOS:** Dos 100 portadores de CHC selecionados, 30 foram incluídos com tempo de seguimento adequado. A média de idade foi  $57 \pm 10$  anos e 93% eram do sexo masculino. Em relação à etiologia, a mais freqüente foi hepatite C crônica em 23 casos (76,7%) sendo que houve um caso de CHC relacionado à hepatite auto-imune. A maioria dos pacientes apresentava Child-Pugh A/B (80%) e o valor médio do MELD foi  $12 \pm 5$ . Não houve nenhum caso de complicação grave após o procedimento, realizado em leito-dia. Houve resposta completa em 2 casos (6,7%) e parcial em 20 pacientes (67,4%). Dentre os pacientes que obtiveram resposta parcial a QA, 85% foram submetidos a transplante hepático em um intervalo inferior a 6 meses após última sessão de quimioembolização, visando reduzir o risco de drop-out entre os pacientes listados para transplante hepático pelos critérios de Milão. **CONCLUSÃO:** A maioria dos pacientes obteve resposta satisfatória evitando a progressão tumoral sendo que esta modalidade terapêutica pode representar uma boa alternativa para evitar o risco de progressão tumoral naqueles pacientes que preenchem os critérios de Milão e que tenham uma estimativa de espera em lista para transplante superior a 6 meses.

## NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE

## ORAL NA-010

## ¿CUÁL ES EL PORCIENTO DE PÉRDIDA DEL PESO CORPORAL QUE SE DEBE ALCANZAR PARA INDUCIR UNA MEJORA DE LOS PARÁMETROS ASOCIADOS AL HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO?

EDUARDO VILAR,\* MARÍA DEL ROSARIO ABREU,\*  
 ALI YASELLS,\* YADINA MARTÍNEZ,\* ENRIQUE ARUS\*  
 \*IGE, INSTITUTO NACIONAL DE GASTROENTEROLOGÍA.

**INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO:** La modificación del estilo de vida a través de la dieta y el ejercicio parece ser la estrategia más adecuada de tratamiento en pacientes con hígado graso no alcohólico (HGNA) asociado a obesidad, aunque no existen claras evidencias de cuanto debe ser el porcentaje de pérdida del peso corporal para lograr la mejoría de las lesiones histológicas, parámetros metabólicos y bioquímicos en pacientes con HGNA. El objetivo fue evaluar la asociación entre la pérdida del porcentaje de peso corporal y el impacto sobre los parámetros bioquímicos, metabólicos e histológicos de pacien-

tes com HGNA. **MATERIAL Y MÉTODO:** Cincuenta y cuatro pacientes con diagnóstico histológico de HGNA, incluidos en "Viusid trial" publicado en *Alimentary Pharmacology and Therapeutics* 2009; 30:999-1009 y que fueron tratados con dieta hipocalórica de 1620 kcal y ejercicio físico durante 24 semanas de tratamiento, fueron seleccionados para el análisis. **MATERIAL Y MÉTODO:** Se definió un punto de corte de 5% para la pérdida del porcentaje del peso corporal. Se evaluó la asociación entre una pérdida mayor o menor al 5% con la mejoría histológica, los parámetros bioquímicos y metabólicos. Para el análisis de las variables cuantitativas fue empleado el test de Wilcoxon para la comparación de medias y el ji cuadrado para las variables cualitativas, con una significación estadística  $\alpha = 0,05$ . **RESULTADOS:** Hubo una mejoría histológica significativa del NAS score, de la esteatosis y la fibrosis, pero no de la inflamación y el balonamiento en aquellos pacientes con una reducción del porcentaje peso corporal superior al 5% ( $P = 0,001$ ). Se observó una reducción significativa en los valores medios de aminotransferasa (ALAT) en aquellos pacientes con una reducción del porcentaje del peso corporal superior al 5% ( $-22,7 \pm 7$ ) en comparación a aquellos pacientes con una reducción menor al 5% ( $15,7 \pm 6,9$ ) en los que hubo un incremento de los valores medios ( $P < 0,0001$ ). No hubo cambios significativos en los parámetros metabólicos (glucemia, HOMA-IR e insulinemia) entre los que perdieron más o menos del 5% del peso corporal. **CONCLUSIONES:** Nuestros resultados sugieren que una pérdida igual o mayor al 5% del peso corporal es capaz de reducir significativamente el NAS score, la esteatosis, la fibrosis y los valores de aminotransferasa en pacientes con HGNA.

#### ORAL NA-011

### DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA & DOENÇA CORONARIANA: RELEVÂNCIA DA ASSOCIAÇÃO

CONSUELO PADILHA VILAR,\*\* HELMA COTRIM PINCHIMEL,\*\* GESIRA SOARES DE ASSIS FLORENTINO,\*\* MOURIBE ARRUDA FELINTO ARAUJO,\*\* CIBELLE PADILHA VILLAR BARRETO,\* GERSON BRAGAGNOLI\*

*\*UFMG, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE-PB. \*\*UFBA, PROGRAMA DE POS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA E SAÚDE - FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA. \*\*\*FCM, FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS-PB.*

**INTRODUÇÃO:** A Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica (DHGNA) está associada a fatores de risco como dislipidemia, diabetes mellitus e obesidade. Recentemente, vem sendo também associada a doenças cardiovasculares, que podem aumentar a morbidade e mortalidade dos pacientes. **OBJETIVO:** avaliar a correlação entre DHGNA e doença coronariana (DAC) em indivíduos submetidos a cineangiogramas (CAT). **METODOLOGIA:** Estudo transversal onde foram avaliados indivíduos submetidos a CAT entre abril de 2009 e abril de 2010, com suspeita diagnóstica de DAC, em hospitais referenciados para atendimento em cardiologia em Campina Grande - Paraíba, Nordeste do Brasil. Todos os pacientes foram submetidos à avaliação clínico-laboratorial (colesterol, triglicérides, ALT, AST, GGT, glicemia, insulina), ultrassonografia abdominal (USAB) e CAT. Critérios para DHGNA: ingestão alcoólica  $< 140$  g/semana para os homens e  $< 70$  g/semana para as mulheres; exclusão de outras doenças hepáticas; presença de esteatose na USAB. Análise estatística dos dados foi realizada com a utilização do programa SPSS 17.0. As variáveis contínuas foram descritas como médias  $\pm$  desvio padrão. Nível de significância ( $p$ )  $< 0,05$ . **RESULTADOS:** Foram avaliados 102 indivíduos com média de idade de

$60,7 \pm 9,3$  anos, 52,9% eram mulheres, 70,2% (71) dos casos apresentavam sobrepeso/obesidade, 20,6% (21) eram diabéticos, 52,9% (54) tinham dislipidemia. A frequência de DHGNA foi de 43,1% (44) e 58,8% (60) desses indivíduos apresentaram doença coronariana. A associação DAC e DHGNA foi observada em 41,6% (25/60) dos casos dos quais 28% eram diabéticos, 68% dislipidêmicos, 80% hipertensos, e 88% apresentavam sobrepeso e/ou obesidade, sendo que 60% apresentavam obesidade central. RI foi observada em 48% desses casos. **CONCLUSÕES:** a) foi elevada a frequência de DHGNA (43,1%) e de DAC (58,8%) na amostra estudada; b) foi relevante a associação DAC e DHGNA (41,6%); c) foi frequente a presença de fatores de risco comuns para DHGNA e DAC; d) o estudo mostra a importância de se avaliar a correlação entre a DHGNA com a gravidade da DAC na cineangiogramografia para melhor entendimento dessa correlação e melhor orientação dos pacientes.

#### POSTER NA 012

### PAPEL ETIOLÓGICO DA ESTEATOHEPATITE NÃO ALCOÓLICA NA CIRROSE CRIPTOGÊNICA

ANDREA BENEVIDES LEITE LIMA VERDE,\* ANGELO ALVES DE MATTOS,\* SANDRO ALEX,\* IDILIO ZAMIN JÚNIOR,\* GABRIELA PERDOMO CORAL\*

*\*UFSPA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.*

**INTRODUÇÃO:** A relação entre esteatohepatite não alcoólica (EHNA) e cirrose criptogênica (CC) é sugerida principalmente pelo estudo de fatores de risco para EHNA, ou seja, sexo, índice de massa corpórea (IMC), glicemia de jejum alterada (GJA), triglicéridios (TG)  $> 150$  mg/dL, HDL colesterol (HDLc)  $< 40$  mg/dL para homens e  $< 50$  mg/dL para mulheres, PA  $> 130 \times 85$  mmHg e obesidade central. **OBJETIVO:** Determinar a prevalência de fatores de risco para EHNA nos pacientes portadores de CC e compará-la com a dos pacientes com EHNA, cirrose por álcool e por hepatite C no nosso meio. **MATERIAL E MÉTODO:** Pacientes maiores de 18 anos, portadores de EHNA comprovada por biópsia hepática ou de cirrose por hepatite C, por álcool ou criptogênica, foram avaliados quanto ao sexo, IMC, glicemia, TG e HDLc. Medidas de associação foram feitas entre os dados de todos os grupos. **Resultados:** No grupo com CC (47 pacientes): 48,9% sexo feminino; IMC  $> 30$  em 31,8%; glicemia  $> 100$  em 75%, sendo  $\geq 126$  em 40,9%; TG  $> 150$  em 25,6%; homens com HDL  $< 40$  em 36,4% e mulheres com HDL  $< 50$  em 81%. No grupo com EHNA (47 pacientes): 68,1% sexo feminino; IMC  $> 30$  em 73,8%; glicemia  $> 100$  em 72,1%, sendo  $\geq 126$  em 34,9%; TG  $> 150$  em 82,1%; homens com HDL  $< 40$  em 53,8% e mulheres com HDL  $< 50$  em 36%. No grupo com cirrose por álcool (75 pacientes), HCV (70 pacientes) e álcool+HCV (50 pacientes): 35,2% sexo feminino; IMC  $> 30$  em 20,6%; glicemia  $> 100$  em 48,9%, sendo  $\geq 126$  em 20,5%; TG  $> 150$  em 20,1%; homens com HDL  $< 40$  em 42,1% e mulheres com HDL  $< 50$  em 55,6%. Não houve diferença estatística entre os grupos com CC e EHNA quanto ao sexo e GJA e/ou DM. Houve diferença estatisticamente significativa entre os cirróticos por HCV e álcool e aqueles com EHNA e CC quanto à GJA. Para as demais variáveis, o grupo com CC se mostrou diferente do grupo com EHNA. **CONCLUSÃO:** Os resultados mostram concordância com a literatura quanto à prevalência de glicemia de jejum alterada e/ou DM naqueles com CC ser semelhante à apresentada pelos pacientes com EHNA, sugerindo uma possível associação de CC com EHNA prévia. No entanto, a comparação da prevalência do IMC, de hipertrigliceridemia e níveis reduzidos de HDLc na CC e EHNA não se mostrou semelhante.

## POSTER NA-013

**PADRÃO AO DOPPLER DA VEIA  
HEPÁTICA DIREITA NA CARACTERIZAÇÃO DA  
DOENÇA HEPÁTICA  
GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA:  
COMPARAÇÃO COM BIÓPSIA**

VALERIA FERREIRA DE ALMEIDA E BORGES,\*  
ANGELICA LEMOS DEBS DINIZ,\* HELMA PINCHEMEL COTRIM,\*\*  
MARCIO HENRIQUE ALVES,\* MIRELA REBOUÇAS FERNANDES DE LIMA\*  
\*UFU, UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA.  
\*\*UFBA, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA.

**INTRODUÇÃO:** A utilização mais clássica da ultrassonografia (USG) com Doppler das veias hepáticas é nas causas pós hepáticas de hipertensão portal. Além destas situações, estudos em obesidade e em doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) têm demonstrado que a esteatose e a fibrose são as causas principais de padrão anormal ao Doppler da veia hepática direita. **OBJETIVO:** Avaliar a correlação entre o padrão ao Doppler da veia hepática direita e o grau de esteatose, inflamação e fibrose à biópsia na DHGNA. **PACIENTES E MÉTODOS:** USG com Doppler da veia hepática direita foi realizada em 82 voluntários. Dentre estes, 42 eram portadores de DHGNA e foram também submetidos à biópsia hepática percutânea por agulha (*Tru-cut*). Os demais 40, sem fatores risco para DHGNA e sem esteatose à USG, foram incluídos como controles. O padrão ao Doppler da veia hepática direita foi classificado em trifásico (normal, regular, com fluxo reverso curto), bifásico (sem fluxo reverso, mas com flutuação de mais de 10% da amplitude fásica média) e monofásico (patológico, plano, com oscilação da onda menor que 10% da amplitude média). Os espécimes obtidos por biópsia hepática por agulha foram corados com Tricrômio de Masson e Hematoxilina-Eosina (H&E) e classificados em esteatose discreta (até 33% dos hepatócitos com esteatose), moderada (de 33 a 66%) e acentuada (mais de 66%). A fibrose e a inflamação foram classificadas de acordo com sua intensidade e localização no lóbulo hepático. **RESULTADOS:** O padrão foi trifásico em 38 (95%) dos controles; e em 9 (56,3%) do subgrupo com esteatose discreta enquanto no subgrupo com esteatose acentuada o padrão foi monofásico em 60% encontrando-se diferença significativa na distribuição dos padrões ao Doppler (teste de Mann-Whitney,  $P < 0,01$ ). Houve uma correlação inversa e significativa entre o padrão de fluxo da veia hepática direita e o grau de esteatose e ( $r = -0,57$ ,  $P < 0,01$ ). A correlação com o grau de inflamação ( $r = -0,48$ ) e com o grau de fibrose ( $r = -0,44$ ) foram menos evidentes, mas ainda significantes ( $P < 0,01$ ). **CONCLUSÃO:** A alteração do padrão de fluxo da veia hepática em pacientes com DHGNA pode sugerir redução da complacência vascular devido à infiltração gordurosa.

## POSTER NA-014

**DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA  
EM MULHERES MENOPAUSADAS: HÁ INFLUÊNCIA  
DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL?**

GESIRA SOARES DE ASSIS FLORENTINO,\*,\*\*  
HELMA COTRIM PINCHEMEL,\* CONSUELO PADILHA VILAR,\*,\*\*  
ANDRÉ VINÍCIUS DE ASSIS FLORENTINO,\*\* CLAUDIA DANTAS  
GADELHA,\*\* ALEXANDRE MAGNO DA N. MARINHO\*\*  
\*UFBA, PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM MEDICINA E SAÚDE - FACULDADE DE  
MEDICINA DA BAHIA. \*\*UFG, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE.  
\*\*\*FCM-CG, FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CAMPINA GRANDE.

**INTRODUÇÃO:** A Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica (DHGNA) é freqüente em mulheres nas 5ª e 6ª décadas, e, portanto, na menopausa. Nessa fase também é mais freqüente a obesidade, diabetes tipo 2 e dislipidemia. Entretanto, as características clínicas da DHGNA nessas mulheres não estão bem definidas. **OBJETIVOS:** Avaliar a freqüência e características clínicas e bioquímicas da DHGNA em mulheres menopausadas (MMP); avaliar a correlação entre utilização de terapia de reposição hormonal (TRH) e DHGNA. **METODOLOGIA:** Estudo de corte transversal onde foram avaliadas MMP entre abril/2009 a abril/2010 procedentes da Região Nordeste do Brasil. As participantes submeteram-se a avaliação clínica, ultrassonografia de abdomen (US) e exames laboratoriais (glicemia, triglicérides (TG), colesterol, LDL, HDL, ALT, AST, GGT, insulina, ferritina, saturação transferrina, antinúcleo. AgHBs, anti-HCV e foram divididas em 2 grupos: Critérios para DHGNA: presença de esteatose ao US; exclusão de ingestão alcoólica ( $> 70g/semana$ ); e outras doenças hepáticas. Resistência a Insulina: HOMA IR  $\geq 3,0$ . Excluído diabéticas. Análises estatísticas: programa SPSS 17.0 para windows: teste t para comparar os dois grupos com e sem DHGNA, teste qui-quadrado para as variáveis categóricas, nível de significância estatística de 5%. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 179 MMP, e dessas 60(33,5%) que tiveram diagnóstico de DHGNA foram incluídas nesse estudo. A média de idade foi de  $57,0 \pm 6,7$  e as médias de IMC e a cintura foram  $30,6 \pm 4,4$ ,  $99,0 \pm 9,3$  respectivamente. Fatores de risco para DHGNA: obesidade em 30(51,8%), TG elevado 35(60,3%) e HDL 37(66,1%); hipertensão arterial 22(36,7%). ALT estava elevada em 4(7,8%), AST em 5(8,6%) e GGT em 27(45,8%). Média de HOMA foi  $2,79 + 1,65$ . Esteatose na US foi observada em 100%. Das 179 mulheres menopausadas avaliadas 12, 8% (23) referiram uso contínuo de TRH ( $> 12$  meses) (Grupo 1), e dessas 8,7% (2/23) tinham DHGNA. Entre aquela que não faziam uso de TRH (Grupo 2), DHGNA foi observada em 37,2% (58/156). **CONCLUSÕES:** a) foi elevada a freqüência de DHGNA e de síndrome metabólica em mulheres menopausadas (MMP); b) associação da terapia de reposição hormonal (TRH) com a DHGNA não foi relevante. A freqüência de DHGNA foi maior entre as mulheres que não utilizavam TRH; c) nesse estudo a TRH não influenciou freqüência de DHGNA em mulheres na menopausa.

## POSTER NA-015

**SUPLEMENTAÇÃO COM BETAÍNA EM PACIENTES  
COM NASH: DIMINUIÇÃO DA ESTEATOSE HEPÁTICA**

FERNANDA A DOMENICI,\* MARIA J BROCHADO,\* ANA DE LOURDES  
CANDOLO MARTINELLI,\* JORGE ELIAS,\* SÉRGIO ZUCOLOTO,\* HELIO  
VANNUCCHI\*  
\*FMRP-USP, FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO.

**INTRODUÇÃO:** A doença hepática gordurosa não-alcoólica (NAFLD) é uma doença de desordem metabólica caracterizada pela infiltração de gordura no fígado na ausência de consumo de álcool. O espectro da doença varia desde esteatose pura, esteatohepatite não-alcoólica (NASH) e cirrose. São comumente relacionados à NASH distúrbios metabólicos como obesidade, dislipidemia, diabetes mellitus tipo II e desnutrição. O tratamento da NASH ainda não está estabelecido e a betaína que é um componente normal do ciclo da metionina, com características hepatoprotetoras podendo diminuir a esteatose hepática, tem sido proposta. **MATERIAL E MÉTODOS:** Participaram do estudo 14 indivíduos com diagnóstico histológico de NASH [8 mulheres ( $52,38 \pm 8,7$  anos) e 6 homens

(42,33 ± 12,1 anos)]. O grupo controle foi constituído por 40 voluntários saudáveis [23 mulheres (43,13 ± 5,6 anos) e 17 homens (37,35 ± 11,5 anos)] com ultrassonografia abdominal normal. Nos pacientes com NASH foi realizada a suplementação via oral de 10 g de anidrido de betaína por dia por 90 dias. Foram realizadas dosagens séricas de AST, ALT, GamaGT, fosfatase alcalina, triglicérides, colesterol total, HDL, LDL e dosagem eritrocitária de SOD (superóxido dismutase) e GPx (glutaciona peroxidase) antes e após a suplementação com betaína. A esteatose hepática foi quantificada por meio de Ressonância Nuclear Magnética (RNM). A análise estatística comparativa foi feita no Programa Graph Pad Prism 4, utilizando o teste estatístico não-paramétrico Mann-Whitney e análise pareada (Teste t pareado) sendo consideradas diferenças significativas entre os grupos quando  $p < 0,05$ . **RESULTADOS:** Após 90 dias de suplementação com betaína houve diminuição nos níveis de AST ( $p = 0,0017$ ), ALT ( $p = 0,0015$ ), SOD ( $p = 0,02$ ) e GPx ( $p < 0,0001$ ). Não houve diminuição nos níveis de GamaGT e fosfatase alcalina e observou-se aumento nos níveis séricos de triglicérides ( $p = 0,045$ ). A RNM mostrou diminuição da quantidade de gordura hepática ( $p = 0,0013$ ) após a suplementação por 90 dias com betaína. **CONCLUSÃO:** A betaína provavelmente atuou como doadora de grupo metil, aumentando os níveis de triglicérides diminuindo a quantidade de gordura hepática com redução das enzimas AST e ALT. Com a diminuição das enzimas SOD e GPx, a betaína mostrou atuar como antioxidante. Os resultados sugerem que a betaína pode ser considerada uma alternativa potencial no tratamento de NASH sendo necessários estudos envolvendo maior número de pacientes.

#### POSTER NA-016

### OS POLIMORFISMOS NOS GENES PPAR-alfa E PPAR-gama ESTÃO ENVOLVIDOS NO DESENVOLVIMENTO DE NASH?

MARIA J BROCHADO,\* FERNANDA A DOMENICI,\* ANA DE LOURDES CANDOLO MARTINELLI,\* JORGE ELIAS,\* SÉRGIO ZUCOLOTO,\* HELIO VANNUCCHI\*

\*FMRP-USP, FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO.

**INTRODUÇÃO:** A doença hepática gordurosa não-alcoólica (NAFLD) é uma doença de desordem metabólica caracterizada pela infiltração de gordura no fígado na ausência de consumo de álcool. O espectro da doença varia desde esteatose pura a esteatohepatite não-alcoólica (NASH), no qual pode evoluir para cirrose e insuficiência hepática. Vários estudos têm demonstrado a associação de resistência insulínica à NASH, enquanto que mecanismos relacionados a componentes moleculares ainda permanecem desconhecidos. Os receptores nucleares de fator de transcrição (PPAR) e suas isoformas, PPAR-alfa e PPAR-gama, desempenham papel importante no metabolismo lipídico, adipogênese e sensibilidade à insulina. **Objetivo:** Investigar se os polimorfismos Leu162Val no gene PPAR-alfa e Pro12Ala no gene PPAR-gama podem ser fatores de risco para o desenvolvimento de NASH. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram avaliados 93 pacientes com diagnóstico histológico de NASH (52 mulheres - média de idade 46,31 ± 11,73 anos e 41 homens - média de idade 41,71 ± 12,25 anos). O grupo controle foi constituído por 99 voluntários saudáveis (75 mulheres - média de idade 31,61 ± 9,22 anos e 24 homens - média de idade 34,50 ± 11,14 anos) não portadores de doença hepática com ultrassonografia abdominal normal. Os polimorfismos genéticos Leu162Val e Pro12Ala foram avaliados por Polymerase Chain Reaction - Restriction Fragment

length polymorphism em amostras de DNA genômico obtidas de sangue periférico. As frequências alélicas e genotípicas dos polimorfismos foram estimadas pelo software Genepop 3.4. Utilizou-se o teste exato de Fisher e Odds ratio (OR) implementados pelo software GraphPad Instat 3.05 para a análise comparativa entre os grupos. **RESULTADOS:** Entre os pacientes com NASH, 82,7% eram obesos, 67,7% dislipidêmicos, 38,7% diabéticos e 22,6% apresentavam resistência à insulina. Neste estudo caso-controle não se observou diferença estatística nas frequências alélicas e genotípicas dos polimorfismos Leu162Val e Pro12Ala comparando-se o grupo de pacientes com NASH com os controles. **CONCLUSÃO:** Os dados indicam que não há associação dos polimorfismos Leu162Val e Pro12Ala no desenvolvimento de NASH, sugerindo que fatores distintos a estes polimorfismos estão envolvidos na patogênese da lesão hepática.

#### SELECTED POSTER NA-017

### ASSOCIATION OF A NON-SYNONIMOUS ABCA1 GENE VARIANT WITH NON ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE

NAHUM MÉNDEZ-SÁNCHEZ,\* YLSE GUTIÉRREZ-GROBE,\* RAMÓN ARTURO KOBASHI-MARGAÍN,\* MISAEL URIBE,\* SAMUEL CANAZALES-QUINTERO\*\*  
\*MSCF, 1 LIVER RESEARCH UNIT, MEDICA SUR CLINIC & FOUNDATION, MEXICO CITY, MEXICO. \*\*INCMNSZ, MOLECULAR BIOLOGY AND GENOMIC MEDICINE UNIT NATIONAL INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCE AND NUTRITION, MEXICO CITY, MEXICO.

**BACKGROUND AND AIM:** Experimental evidence in a non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) mouse model has shown that inflammatory stress down-regulates ATP binding cassette transporters A1 (ABCA1) mediated cholesterol efflux in vivo and in vitro. This may exacerbate the progression of liver damage associated with NAFLD by disrupting cholesterol trafficking. We recently found a frequent and functional non-synonymous ABCA1 variant (R230C) exclusive to populations with Native American ancestry, as Mexican-Mestizos, associated with low HDL-C levels, obesity and diabetes. Based on the role of ABCA1 in the progression of NAFLD in the mouse model, we explored whether this gene plays a role in NAFLD which is highly prevalent in Hispanic populations. **METHODS:** A total of 424 unrelated Mexican individuals attending the Medica Sur Clinic and Foundation were analyzed, including 223 patient with NAFLD and 201 normal controls as diagnosed by ultrasonography. Anthropometric, metabolic and biochemical variables were measured in both groups. The ABCA1/R230C variant (rs9282541) was genotyped using TaqMan assays. No discordant genotypes were observed in 30 duplicate samples. Deviation from Hardy-Weinberg equilibrium was not observed in any group. Genotype frequencies were compared by logistic regression analysis under a dominant model adjusting by age, gender and body mass index (BMI). ABCA1 gene expression was analyzed in 11 liver biopsies (7 NAFLD and 4 controls). **RESULTS:** NAFLD patients had significantly higher BMI, triglyceride, cholesterol, glucose, HOMA-IR, aspartate aminotransferase and alanine aminotransferase levels and lower high-density lipoprotein cholesterol (HDL-C) than controls ( $P < 0.05$ ). R230C/C230C genotypes were significantly more frequent in NAFLD patients (OR = 2.6, CI 95% [1.4-5.1],  $P = 0.003$ ) and the difference remained significant after for confounding factors ( $P = 0.036$ ). In addition, NAFLD patients carrying the C230 allele showed significantly lower HDL-C levels ( $P = 0.0004$ ). Real-time RT-PCR analyses showed that hepatic ABCA1 mRNA expression was lower in NAFLD patients than in controls

( $P = 0.023$ ) (Figure 2). **CONCLUSIONS:** This is the first report of an ABCA1 gene variant associated with NAFLD. The findings suggest that ABCA1-mediated cholesterol efflux plays an important role in the etiology of NAFLD

### SELECTED POSTER NA-018

#### THE PROTECTIVE EFFECT OF ESTROGENS AGAINST NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE IN PREMENOPAUSAL, POSTMENOPAUSAL AND POLYCYSTIC OVARIAN SYNDROME WOMEN

YLSE GUTIÉRREZ-GROBE,\* GUADALUPE PONCIANO-RODRÍGUEZ,\*\*  
MARTHA HELENA RAMOS,\* RAMÓN ARTURO KOBASHI-MARGAÍN,\*  
MISAEEL URIBE,\* NAHUM MÉNDEZ-SÁNCHEZ\*

\*MSCF, LIVER RESEARCH UNIT. MEDICA SUR CLINIC AND FOUNDATION, MEXICO CITY, MEXICO. \*\*UNAM, FACULTY OF MEDICINE, NATIONAL AUTONOMOUS UNIVERSITY OF MEXICO, MEXICO CITY.

**INTRODUCTION AND AIM:** Non alcoholic fatty liver disease (NAFLD) is the most common liver disease in Western countries. Estrogens are a potent antioxidant whose deficiency associates with the pathogenesis of metabolic syndrome (MS) which is the most important factor to develop NAFLD. The aim of this study was to investigate role of estrogens in premenopausal, postmenopausal and polycystic ovarian syndrome (PCOS) women with and without NAFLD. **MATERIALS AND METHODS:** We enrolled 197 women, comprising 93 women with NAFLD (29 premenopausal, 33 postmenopausal women and 31 women with PCOS) and 104 women without NAFLD (61 premenopausal women, 24 postmenopausal women and 19 women with PCOS). Anthropometric, metabolic, biochemical and diet variables were measured in the groups. The presence of NAFLD was determined by abdominal ultrasound. Serum estradiol, cortisol and testosterone concentrations were determined in all patients and compared between the groups. **RESULTS:** Age, BMI, hip to waist ratio, fat %, fasting glucose, HOMA -IR, and insulin were significantly higher in NAFLD patients. Women without NAFLD had significantly higher levels of serum estradiol ( $100 \text{ ng/ml} \pm 177 \text{ ng/ml}$ ) compared with NAFLD patients ( $55.5 \text{ ng/ml} \pm 177 \text{ ng/ml}$ )  $p = 0.001$ . By group with and without NAFLD premenopausal ( $55.44 \text{ ng/ml} \pm 177 \text{ ng/ml}$  vs.  $128.56 \text{ ng/ml} \pm 177 \text{ ng/ml}$ ), postmenopausal ( $44.98 \text{ ng/ml} \pm 177 \text{ ng/ml}$  vs.  $42.72 \text{ ng/ml} \pm 177 \text{ ng/ml}$ ) and PCOS women ( $64.9 \text{ ng/ml} \pm 177 \text{ ng/ml}$  vs.  $101.36 \text{ ng/ml} \pm 177 \text{ ng/ml}$ ) had significantly different hormone profile. The MS features of all groups are more prevalent in NAFLD. **CONCLUSION:** We observed higher estrogens concentration in women without NAFLD and low concentrations in patients with NAFLD. These results suggest a protective effect of estrogens against NAFLD in women. This is the first study that shows the beneficial effects of estrogens and explains in part why the prevalence of NAFLD in premenopausal women is low, and why when estrogens levels are low, as occurs in postmenopausal and PCOS, the prevalence of NAFLD is higher.

### SELECTED POSTER NA-019

#### DOPPLER DA VEIA PORTA EM PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCÓOLICA SEM HIPERTENSÃO PORTAL

VALERIA FERREIRA DE ALMEIDA E BORGES,\* ANGELICA LEMOS DEBS DINIZ,\* HELMA PINCHEMEL COTRIM,\*\* FABIANA SIMOES BATISTA,\*  
JULIANA MARQUES DRIGO\*\*\*\*

\*UFU, UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. \*\*UFBA, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. \*\*\*\*HSL, HOSPITAL SIRIO LIBANES.

**INTRODUÇÃO:** Na hipertensão portal as alterações do padrão Doppler já estão bem estabelecidas na literatura. Na doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) a pulsatilidade venosa portal pode diminuir inversamente ao grau de infiltração gordurosa. Entretanto, não está claro se estas alterações vasculares hepática ocorrem exclusivamente pela esteatose, já que pode ocorrer a associação com fibrose e inflamação. **OBJETIVO:** Avaliar o fluxo venoso hepático por meio do índice de pulsatilidade venoso portal (IVP) verificado pela ultrassonografia (USG) com Doppler, na DHGNA, sem cirrose, sem hipertensão portal, tendo a biópsia como referência. **CASUÍSTICA E MÉTODOS:** Quarenta e dois voluntários, portadores de DHGNA foram submetidos à USG abdominal com Doppler e biópsia hepática por agulha. Outros 40 sujeitos, sem esteatose à USG e sem fatores de risco para DHGNA, foram incluídos como controles. O IVP foi calculado subtraindo-se o pico mínimo de velocidade portal do pico máximo e dividindo-se pelo pico máximo. Os espécimes histológicos foram corados com hematoxilina-eosina e tricrômio de Masson e classificados segundo o grau de esteatose em discreta (até 33% dos hepatócitos infiltrados por gotículas de gordura), moderada (de 33 a 66%) e acentuada (mais de 66%). A fibrose e a inflamação foram classificadas segundo sua intensidade e localização no ácino hepático. **RESULTADOS:** O IVP apresentou correlação inversa e significativa com o grau de esteatose à biópsia ( $r = -0,74$ ), com o grau de inflamação ( $r = -0,68$ ) e com o grau de fibrose ( $r = -0,60$ ) ( $P < 0,01$ ). A média e o desvio padrão do IVP no grupo com DHGNA foram  $0,20 \pm 0,07$  e no grupo controle  $0,34 \pm 0,08$  ( $P < 0,01$ ). O IVP diminuiu progressivamente com o incremento da esteatose. Nenhum paciente apresentou cirrose à biópsia e 12 não apresentaram nenhum grau de fibrose. Dentre estes, sem fibrose, o IVP também diminuiu progressivamente à medida que houve aumento no grau de esteatose. **CONCLUSÕES:** a) houve maior correlação do índice de pulsatilidade venoso portal (IVP) com o grau de esteatose à biópsia do que com o grau de inflamação ou grau de fibrose; b) os resultados mostraram que a pulsatilidade da veia porta diminuiu com a esteatose, mesmo em pacientes sem hipertensão portal e mesmo naqueles sem qualquer grau de fibrose. c) a utilização desse parâmetro de fácil realização poderá contribuir na avaliação clínica e diagnóstica de pacientes com DHGNA.

### SELECTED POSTER NA-020

#### PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA (SM) APÓS TRANSPLANTE DE FÍGADO

FABIANA R.G. OLIVEIRA,\* RITA C.M.A. DA SILVA,\* MÁRCIA F. DA ROCHA,\* RENATO F. DA SILVA,\* WILLIAN J. DUCA,\* PAULO C. ARROYO JR\*  
\*FAMERP, FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.

A síndrome metabólica (SM) descrita em até 30% da população geral, e pode levar a NAFLD. Alterações metabólicas são comuns em transplantados e estudos sobre SM pós-transplante de fígado (TXF) são escassos. **Objetivo:** estudar prevalência e as características da SM e suas variáveis pós-TXF. **CASUÍSTICA E MÉTODO:** foram estudados consecutivamente 95 pacientes transplantados de set-2007 a ago-2009. **Método:** estudo transversal durante avaliação anual pós-TXF, após assinarem consentimento informado conforme protocolo aprovado pelo CEP. **Critérios de exclusão:** idade  $< 18$  anos, tempo de TXF  $< 1$  ano, utilismo. **Definições:** SM: NCEP-ATPIII (2005). **RESULTADOS:** 65 pacientes eram homens (68%), a idade  $52 \pm 11$  anos (21-75a), o tempo pós-TXF 56 meses (13-128). As etiologias da cirrose: 52 VHC (55%), 47 álcool

(49%), 15 VHB (16%), 12 CHC (13%), 3 auto-imune (3%), 2 criptogênica (2%), 2 NASH (2%) e 6 outras (6%). Antes do TXF 8 pacientes tinham história de diabetes (DM2) (8%), 4 dislipidemia (4%), 13 hipertensão (HAS) (13%), 20 obesidade (30%) e 31 sobrepeso (33%). Na avaliação pós-TXF observou-se SM em 41 pacientes (43%). O peso foi 74+15kg (46a 113kg), o índice de massa corporal (IMC) foi 27+5 kg/m<sup>2</sup> (16-42 kg/m<sup>2</sup>), a circunferência abdominal em homens foi 101+12 cm (71-132 cm) e em mulheres foi 92+12 cm (67-120 cm). Observou-se 53 pacientes acima do peso (56%), sendo 31 com sobrepeso (33%), 19 obesidade leve (20%), 2 obesidade moderada (2%) e 1 obesidade grave (1%). Observou-se sedentarismo em 68 pacientes (71,6%), obesidade central em 48 (50,5%), a maioria homens 28 (58%), dislipidemia em 62 (65%), HAS em 64 (67%), RI em 36 (38%) e DM2 em 31 pacientes pós-TXF (32,6%). Todos os pacientes com SM usaram inicialmente 3 imunossupressores, sendo Ciclosporina 21 (54%) e Tacrolimus 19 (46%), com Prednisona e Azatioprina ou MMF. Na avaliação usavam: Ciclosporina 20 (49%) isolada ou com Azatioprina, e Tacrolimus 15 (37%), isolado ou com MMF, sendo MMF ou Rapamicina 6 (15%). Observou-se associação entre SM e fatores pré-TXF como: DM2 (valor P = 0,02); dislipidemia (valor P = 0,04), obesidade (valor P = 0,04) e gênero feminino (valor P = 0,03). Não houve associação entre SM e imunossupressores ou tempo pós-TXF. **CONCLUSÕES:** A síndrome metabólica é mais prevalente após o transplante de fígado do que na população geral e é associada a alterações metabólicas pré-transplante. A prevalência de alterações metabólicas isoladas é mais alta após o transplante de fígado do que a relatada antes do transplante.

#### SELECTED POSTER NA-021

### HIPOTIREOIDISMO E MARCADORES DE HOMEOSTASE GLICÊMICA EM PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA (DHGNA)

CLAUDIA PINTO MARQUES SOUZA OLIVEIRA,\* VICENCIA MARA RODRIGUES LIMA,\* FABIOLA RABELO,\* DANIEL FC MAZO,\* JOSÉ TADEU STEFANO,\* FLAIR JOSÉ CARRILHO\*

\*FMUSP, FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.

**INTRODUÇÃO/OBJETIVOS:** Os hormônios tireoidianos desempenham um papel importante na regulação do metabolismo lipídico e de carboidratos, os quais são afetados em pacientes com doença hepática gordurosa não-alcoólica (DHGNA). A prevalência de hipotireoidismo em pacientes com NASH é o dobro daquela observada nos controles. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi investigar a prevalência de hipotireoidismo em pacientes com DHGNA e correlacionar a função tireoideana deprimida com esteatose ou esteato-hepatite (ENA). **MÉTODOS:** Cento e três pacientes consecutivos com DHGNA que tinham biópsia hepática foram avaliados. O diagnóstico de hipotireoidismo foi baseado na avaliação sérica dos hormônios da tireóide e no uso atual de terapia de reposição hormonal. Todos os pacientes tinham pesquisa negativa para doença hepática crônica viral, marcadores de doença de Wilson, hemocromatose ou doença auto-imune e o consumo de álcool atual ou passado era de menos de 100 g/semana. A investigação clínica e bioquímica incluiu testes de função hepática e dos hormônios tireoideanos, que foram avaliados no momento da biópsia do fígado. O programa SPSS (SPSS Inc., Chicago, E.U.A.) versão 13.0 foi utilizado para as análises estatísticas. Análises de regressão linear (Pearson) e regressão logística foram realizadas conforme o caso. **RESULTADOS:**

Centos e três pacientes com DHGNA foram divididos: Grupo Esteatose Hepática (n = 33; 32%) e Grupo ENA (n = 70; 68%), de acordo com pontuação na classificação NAS (NAFLD Activity Score). Nesta população, 70% eram mulheres e a idade média foi de 50 ± 1,5 anos para esteatose e 56,0 ± 1,1 anos para ENA. A prevalência de hipotireoidismo foi mais elevada em pacientes com DHGNA (15,5%), em comparação com a prevalência no mundo que varia de 1% a 10%. Na análise multivariada, insulina (r = 0,213, p = 0,03), HOMA (r = 0,221, p = 0,02) e AST (r = 0,234, p = 0,01) se correlacionaram positivamente com hipotireoidismo. Além disso, os níveis de triglicérides >150mg/dl (r = 0,233 p = 0,01) também mostraram correlação com hipotireoidismo. No entanto, não pôde ser demonstrada uma associação direta entre o hipotireoidismo e ENA. **CONCLUSÕES:** Uma ligação pode ser afirmada entre o hipotireoidismo e os índices de homeostase glicêmica (HOMA, insulina), bem como com AST e triglicérides, todos os quais estão estreitamente relacionados com a DHGNA. A falta de correlação com a gravidade da biópsia hepática requer mais estudos.

## VIRAL HEPATITIS

### ORAL VH-022

### 493 G/T MTP POLYMORPHISM IS ASSOCIATED WITH FIBROSIS IN CHRONIC HEPATITIS C (CHC) GENOTYPE 1 INFECTED PATIENTS

ERIKA RABELO FORTES SIQUEIRA,\*\* CLAUDIA PINTO MARQUES SOUZA DE OLIVEIRA,\* JOSÉ TADEU STEFANO,\* MARIA LUCIA CORREA-GIANELLA,\* LEILA BELTRÃO PEREIRA,\*\* FLAIR JOSÉ CARRILHO\*

\*FMUSP, UNIVERSITY OF SAO PAULO SCHOOL OF MEDICINE SAO PAULO. \*\*UFP, UNIVERSITY OF PERNAMBUCO SCHOOL OF MEDICINE.

**BACKGROUND/AIM:** An expression of various HCV proteins may lead to alterations of lipid metabolism and transport. A reduction on hepatic MTP activity resulting in fatty liver could contribute to the severity of hepatic steatosis and fibrosis in CHC. We investigated this polymorphism in the MTP gene and its relation with metabolic and histological variables in patients with CHC. **METHODS:** One hundred seven-four untreated patients with HCV RNA and liver biopsy were genotyped for the -493G/T MTP polymorphism. Genomic DNA was extracted from peripheral blood cells and the -493 G/T polymorphism was determined by the PCR-based restriction fragment length polymorphism. All patients were negative for markers of Wilson's disease, hemochromatosis and autoimmune diseases and had current and past daily alcohol intake less than 100g/week. A set of metabolic and serum lipid markers were also measured at the time of liver biopsies. **RESULTS:** Patients with fibrosis had lower MTP mRNA expression and carried more often HCV 1 genotypes. Fibrosis grade 1-2 according METAVIR occurred in 34.2% in the MTP G allele positive patients whereas fibrosis grade 3-4 occurred in 56.8% MTP G allele positive; p = 0.02 [(OR) 1.6]. This association was not observed in patients with HCV non-1 genotypes infected patients. In Regression logistic, high triglyceride (Tg) levels more than 150 mg/dL was correlated positively with the MTP allele G (p = 0.043) [(OR) 3.4]. However, no association was found between the polymorphism and the degree of steatosis in both HCV genotype. **CONCLUSION:**

Our results indicate that the presence of G allele of MTP-493G/T polymorphism is associated with fibrosis in patients infected with HCV 1 genotypes and with association of high triglyceride (Tg) levels. However, this genetic aspect, which is possibly associated with a lower MTP hepatic expression, could be important to increased disease.

### ORAL VH-023

#### POLIMORFISMOS DE INSERÇÃO/DELEÇÃO DOS 14 pb DO HLA-G COM DIFERENTES FORMAS DE EVOLUÇÃO DA INFECÇÃO CRÔNICA PELO VIRUS DA HEPATITE B

SANDRO DA COSTA FERREIRA,\* FERNANDA FERNANDES SOUZA,\* CELSO TEIXEIRA MENDES-JÚNIOR,\*\* SÉRGIO ZUCOLOTO,\* EDUARDO ANTÔNIO DONADI,\* ANA DE LOURDES CANDOLO MARTINELLI\*  
\*HCFMRP-USP, HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMRP-USP. \*\*FFCLRP, FACULDADE DE FILOSOFIA CIÊNCIAS E LETRAS DE RIBEIRÃO PRETO.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** Diferentes expressões da resposta imune do hospedeiro podem influenciar a história natural da infecção crônica pelo HBV. O antígeno leucocitário humano G (HLA-G) é uma molécula não clássica do HLA de classe I cujo polimorfismo está sendo estudado em diversas condições patológicas, incluindo infecções virais. O polimorfismo mais comum do HLA-G é a inserção/deleção (I/D) de 14 pb, localizado na região 3' UTR no exon 8, proposto como estando associado à estabilidade e magnitude da expressão do HLA-G. O objetivo do presente estudo foi avaliar a associação dos polimorfismos de inserção/deleção de 14pb do HLA-G com formas de evolução da infecção crônica pelo vírus da hepatite B (HBV). **MÉTODOS:** Cento e dezessete pacientes com infecção crônica pelo HBV (93 com hepatite crônica HbeAg negativo e 24 portadores inativos) acompanhados no Hospital Universitário da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP e 202 controles saudáveis da mesma área geográfica foram avaliados quanto à tipificação dos polimorfismos (I/D) dos 14 pb do HLA-G por reação de cadeia em polimerase. Foram considerados portadores inativos os pacientes com HBV-DNA sérico abaixo de 2.000 UI/ml (b-DNA; Bayer) e ALT sérica persistentemente normal. **RESULTADOS:** Não houve diferença significativa na frequência dos polimorfismos comparando-se pacientes com infecção crônica pelo HBV e controles saudáveis ( $p > 0,05$ ). Por outro lado, a frequência do alelo D apresentou-se significativamente aumentada nos portadores inativos comparados aos pacientes com hepatite B crônica HbeAg negativo [70,8% vs. 53,2%;  $p = 0,0335$ ; OR = 0,468; IC95% = 0,236 a 0,930]. De modo semelhante a frequência do genótipo DD foi significativamente maior nos portadores inativos comparados aos pacientes com hepatite crônica ( $p = 0,0128$ ; OR = 0,294; IC95% = 0,116 a 0,744). Não se observou diferença significativa comparando-se os dois grupos em relação à frequência dos genótipos DI e II ( $p = 0,07$  e  $p = 0,55$ , respectivamente). **CONCLUSÕES:** Os resultados mostram que há associação entre o alelo D e o genótipo DD dos 14 pb do HLA-G ao estado de portador inativo do HBV, o que sugere que a região 3' UTR pode modular a expressão do HLA-G influenciando a resposta imune do hospedeiro às infecções virais.

### ORAL VH-024

#### AUMENTO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE C: AVALIAÇÃO PELO ESCORE DE FRAMINGHAM E MARCADORES INFLAMATÓRIOS SÉRICOS

CAMILA RIPOLL KAPPEL,\* ERIKA RABELO FORTE DE SIQUEIRA,\*\* VICENCIA MARA RODRIGUES DE LIMA,\*\*\* LEILA MARIA MOREIRA BELTRÃO PEREIRA,\*\* CLAUDIA PINTO MARQUES SOUZA DE OLIVEIRA,\*\*\* MÁRIO REIS ÁLVARES-DA-SILVA\*  
\*UFRGS, SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA, HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, PORTO ALEGRE, BR. \*\*IFP, INSTITUTO DO FIGADO DE PERNAMBUCO, RECIFE, BRASIL. \*\*\*USP, DEPARTAMENTOS DE GASTROENTEROLOGIA (L1M07) E CLÍNICA MÉDICA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, BRASIL.

**INTRODUÇÃO:** O papel do vírus da Hepatite C (HCV) na patogênese da arteriosclerose e eventos cardiovasculares não é claro. Vasculite sistêmica, altos níveis circulantes de citocinas pró (IL6 e TNF $\alpha$ ) são associados ao HCV. O objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito direto do HCV sobre o risco cardiovascular e correlacioná-lo com as concentrações séricas de citocinas pró e anti-inflamatórias em pacientes com HCV. **PACIENTES E MÉTODOS:** Pacientes mono infectados pelo HCV, não tratados, não obesos (Índice de massa corporal - IMC - abaixo de 30), não cirróticos, não diabéticos, com idades entre 18 e 60, procedentes do Nordeste e Sul do Brasil, foram incluídos e comparados a controles. Pacientes com diagnóstico prévio de doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, insuficiência renal crônica, neoplasias, abuso de álcool, gravidez e uso crônico de drogas hipolipemiantes ou imunossupressores foram excluídos. Idade, IMC, pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), glicemia de jejum e perfil lipídico foram determinados. Nível sérico de citocinas (IL-6, IL-10 e TNF- $\alpha$ ), e escore de Framingham também foram avaliados. **RESULTADOS:** 62 pacientes HCV, 28 (45,2%) do sexo feminino e 34 (54,8%) do sexo masculino foram avaliados. Nenhum deles fazia uso de tabaco. Os escores de Framingham (mediana e percentis 25 e 75) foram de 12% (6,5 - 14%), demonstrando um risco cardiovascular médio nos pacientes com HCV. Houve correlação direta significativa, avaliada pelo teste de Spearman, entre Framingham e colesterol total ( $p = 0,043$ ) e PAD ( $p = 0,007$ ). HDL-c ( $p = -0,002$ ) foi inversamente correlacionado com escore de Framingham. Os pacientes HCV apresentaram níveis mais elevados de citocinas pró-inflamatórias (IL-6 e TNF- $\alpha$ ) quando comparados aos controles ( $p < 0,0001$ ). O escore de Framingham apresentou correlação direta com IL-6 e TNF- $\alpha$ , porém não houve diferença estatisticamente significativa. **CONCLUSÕES:** Pacientes mono infectados com HCV, não obesos, não tratados, não diabéticos e não cirróticos, têm um risco cardiovascular intermediário, quando avaliado pelo escore de Framingham e níveis elevados de citocinas pró-inflamatórias (IL6 e TNF $\alpha$ ).

### POSTER VH-025

#### PREVALÊNCIA DE MARCADORES SOROLÓGICOS DE HEPATITE A E HEPATITE B EM PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA EM SÃO PAULO, BRASIL

EDVALDO SILVA,\* MÁRIO GUIMARÃES PESSÔA PESSÔA,\* VICÊNCIA LIMA LIMA,\* MARLONE SILVA SILVA,\* CLAUDIA PINTO DE OLIVEIRA OLIVEIRA,\* FLAIR JOSÉ CARRILHO CARRILHO\*  
\*FMUSP, DEPARTAMENTO DE GASTROENTEROLOGIA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.

**INTRODUÇÃO:** Pacientes com infecção crônica por HCV são mais susceptíveis à forma grave de superinfecção aguda pelos VHA e VHB. Por esta razão, a imunização ativa com vacinas contra esses dois vírus vem a ser obrigatória nesta população. **PACIENTES:** Em nosso centro terciário de

tratamento, avaliamos 556 pacientes com infecção crônica pelo VHC, entre 20 a 80 anos de idade que foram encaminhados à nossa clínica em busca de tratamento. **RESULTADOS:** Dos 556 pacientes, foi realizada sorologia Anti-VHA IgG em 275, dos quais 251 foram positivos (91.3%). Dois destes pacientes soroconverteram após vacinação, e 22 (8%) eram IgG negativos. Quando estratificamos pacientes por idade, o anti-HAV IgG foi encontrado em 36.7% dos pacientes entre 20 a 29 anos, 72.7% entre 30-39 anos, 87% entre 40-49 anos, 96.7% entre 50-59 anos, 98.6% entre 60-69 anos e 100% entre 70-80 anos. Foi realizada sorologia para VHB em 364 pacientes. Duzentos e setenta e cinco apresentaram anti-HBc IgG negativo, não demonstrando contato com o vírus B. Destes, 67 pacientes (24.4%) receberam 3 doses da vacina, e 57/67 (85%) tornaram-se anti-HBs positivo ( $\geq 10$  UI/mL). Dez pacientes (15%) não responderam ao esquema padrão de vacinação. O anti-HBc IgG foi positivo em 89 pacientes (24.5%) dos quais 6 pacientes (1.65%) eram HBsAg positivos, 26 (7.1%) eram anti-HBc IgG isolado e 57 (15.7%) eram também anti-HBs positivos, demonstrando imunidade adquirida para o VHB. Quando estratificamos os pacientes por idade, o anti-HBc IgG foi encontrado em 6.7% dos pacientes de 20 a 29 anos, 27.6% com 30-39 anos, 19.7% com 40-49 anos, 24.6% com 50-59 anos, 22.8% com 60-69 anos e 24.4% com 70-80 anos. **CONCLUSÕES:** Nosso estudo demonstrou que a prevalência do anti-VHA é similar ao observado na população geral em nosso país, especialmente em pacientes idosos. No entanto, a prevalência de anti-HBc IgG foi maior em pacientes com infecção crônica pelo VHC quando comparados a população geral de países ocidentais, sugerindo fatores de risco de infecção semelhantes pelo VHB e VHC, enfatizando a importância dos programas de imunização nesta população. Observamos também em nosso país que pacientes com infecção crônica pelo VHC não estão sendo adequadamente manejados com relação à avaliação das sorologias de hepatites virais (só 49,5% tinham sorologia realizada) e, conseqüentemente não recebendo imunização ativa de acordo com os protocolos internacionais e locais nos centros de tratamentos primários e secundários.

#### POSTER VH-026

### IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE CONTROL DE HEPATITIS VIRALES EN EL ESTADO AMAZONAS, VENEZUELA

NATHALIA ELENA CARDONA CHORRO NATHA,\* MARÍA CAROLINA DUARTE MANINA,\* DAICY MAYILA GARCÍA MAYILA,\* MILIAN COROMOTO PACHECO MILIAN\*

\*S.A. CAICET, CENTRO AMAZÓNICO PARA INVEST. Y CONTROL DE ENF. TROPICALES.

**INTRODUCCIÓN:** El Programa de Control de Hepatitis Virales surge de la necesidad de brindar una respuesta efectiva a la comunidad frente a la hepatitis B como enfermedad hipendémica en Amazonas y las hepatitis C y D como enfermedades emergentes. **Objetivo:** Implementar un Programa de Control de Hepatitis Virales en el Estado Amazonas. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Establecimiento de pautas para diagnóstico y seguimiento de hepatitis virales. Capacitación del personal de salud. Realización de actividades educativas a población de riesgo. Promoción de planes de vacunación a grupos de riesgo. Detección temprana de casos, búsqueda activa de casos con estudio de contactos y abordaje a comunidades indígenas. Establecimiento de una consulta de hepatitis para el seguimiento, evaluación y tratamiento de pacientes. **RESULTADOS:** Producción y difusión de las Pautas para

el diagnóstico y seguimiento de las hepatitis virales. Capacitación de 120 miembros del personal de salud. Jornada de vacunación a 60% de los trabajadores del vertedero municipal. Charlas dirigidas a trabajadores del vertedero municipal y escolares internos del municipio Autana y charla en idioma uwotuja a una comunidad del municipio Atures. Diseño y difusión de tríptico sobre Hepatitis B, en idioma uwotuja. Referencia de 10 casos AgsHB positivo en el año 2008 y 16 casos durante 2009. Referencia de 04 casos AntiHBc positivos-AgsHB negativo en el año 2008 y 38 durante 2009 para seguimiento de infección oculta. A todos los pacientes se les realizó estudio de factores de riesgo, evaluaciones para conocer el estatus de la infección y seguimiento a los pacientes crónicos. Seis pacientes han resultado con criterio para inicio de tratamiento. Evaluación de 94 contactos, resultando 22 AgsHB positivos y 32 AntiHBc positivos-AgsHB negativo. Estudio de 2 comunidades uwotuja, (n = 174) encontrándose 17 AntiHBc positivos y ausencia de AgsHB positivos. Para Hepatitis C se inició en 2009 diagnóstico confirmatorio de pacientes, resultando 12 pacientes AntiVHC positivos, resultando tres con ARN viral, que se encuentran en evaluación de carga viral para inicio a tratamiento. **CONCLUSIONES:** La pautas para el diagnóstico y seguimiento de las hepatitis virales y las actividades educativas ha aumentado significativamente la referencia de pacientes, la cobertura de pacientes diagnosticados e iniciando control y tratamiento de hepatitis B por primera vez, en una región donde los niveles de prevalencia sobrepasan a los del resto del país.

#### POSTER VH-027

### DISTRIBUIÇÃO DOS GENÓTIPOS DO HCV EM DIFERENTES GRUPOS DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA, AMAZÔNIA ORIENTAL

ESTHER CASTELLO BRANCO MELLO MIRANDA,\*† LIZOMAR DE JESUS MAUES PEREIRA MOIA,\*† IVANETE DO SOCORRO ABRÃO DO AMARAL,†§ SAMIA DEMACHKI,† MANOEL DO CARMO PEREIRA SOARES,‡ ANA MARIA COIMBRA GASPARII

\*UEPA, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ. †UFPA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. ‡IEC, INSTITUTO EVANDRO CHAGAS-BELÉM. §HSCMPA, HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO ESTADO DO PARÁ. ||IOC- FIOCRUZ, INSTITUTO OSVALDO CRUZ- RIO DE JANEIRO.

**INTRODUÇÃO:** A hepatite C constitui um grave problema de saúde pública no Brasil. A distribuição dos genótipos do HCV é heterogênea entre as diferentes regiões geográficas. **OBJETIVOS:** Descrever a distribuição dos genótipos do HCV em diferentes grupos de pacientes com hepatite C crônica atendidos em um centro de referência em Belém, Pará. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram selecionados 345 pacientes (163 com hepatite crônica, 56 doadores de sangue, 32 hemofílicos, 73 hemodialisados e 22 pacientes com carcinoma hepatocelular), atendidos no Hospital da Santa Casa de Misericórdia do Estado do Pará. Avaliaram-se aspectos clínico-epidemiológicos e histopatológico (METAVIR). Realizou-se a pesquisa do HCV-RNA (Amplicor® Roche) e dos genótipos do HCV (Inno-LiPA). **RESULTADOS:** A média de idade geral foi 47,7 anos ( $\pm 13,9$ ). A maioria dos pacientes era masculino (74.8%; as mulheres apresentaram média de idade mais elevada (p = 0.00115) do que os homens (51,9  $\pm$  12,9 anos e 48,6  $\pm$  13,7 anos, respectivamente). Fatores de risco mais frequentes: história prévia de transfusão sanguínea (50,1%), cirurgia (36,4%), hemodiálise (31,2%) e compartilhamento de agulhas não descartáveis. A maioria dos pacientes tinha fibrose grau 1-2 (61,1%) e atividade grau 1 (58,7%). Esteatose

foi encontrada em 61,7% dos pacientes; nos pacientes com fibrose grau 2-3 foi encontrada em 78% dos casos ( $p = 0,0005$ ); nos pacientes com atividade grau 2-3, foi encontrada em 75% dos casos ( $p = 0,0135$ ). Noventa e oito por cento dos pacientes estavam infectados pelo genótipo 1 (77,1%) ou 3 (20,9%) do HCV. A distribuição dos genótipos do HCV foi similar entre os cinco grupos de pacientes. Não foram observadas diferenças significativas entre os genótipos do HCV exceto idade. Indivíduos infectados pelo HCV-3 apresentaram média de idade mais baixa ( $44,5 \pm 13,6$  anos) quando comparados àqueles infectados pelo HCV-1 ( $48,6 \pm 13,7$  anos) ( $p = 0,0273$ ). Observou-se maior prevalência de diabetes mellitus tipo 2 ( $p = 0,0425$ ) nos pacientes infectados HCV-1 e maior frequência de esteatose em indivíduos infectados pelo HCV-3. **CONCLUSÃO:** o HCV-1 foi o mais prevalente nessa região. Indivíduos infectados com HCV-3 eram mais jovens. Esteatose foi encontrada em 61,7% dos pacientes e de maior ocorrência em pacientes com fibrose e atividade 2-3. Observou-se uma tendência de maior ocorrência de esteatose nos pacientes infectados com genótipo 3.

### POSTER VH-028

#### PROGRESSÃO DE FIBROSE EM PACIENTES MONOINFECTADOS VHC E CO-INFECTADOS VHC/HIV EM HOSPITAL PÚBLICO DE ATENDIMENTO TERCIÁRIO DO RS

CRISTIANE VALLE TOVO,\* FRANCISCO MACHADO,\* JOSIANE FISHER,\* PAULO ROBERTO LERIAS DE ALMEIDA,\* FÁBIO LANTZ\*

\*HNSC, INSTITUIÇÃO: SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO-PORTO ALEGRE-RS.

**INTRODUÇÃO:** Muito tem sido discutido na literatura sobre a existência de maior progressão de fibrose nos pacientes co-infectados VHC-HIV em relação aos mono-infectados pelo VHC, havendo divergência nos resultados dos estudos. A maioria dos estudos não faz avaliação com biópsias hepáticas seriadas, considerando apenas o tempo presumível de infecção, sendo este um motivo de crítica. **OBJETIVOS:** Avaliar e comparar a progressão de fibrose em população de co-infectados VHC-HIV e mono-infectados VHC através de duas biópsias hepáticas. **PACIENTES E MÉTODOS:** Foram avaliados retrospectivamente todos os pacientes mono-infectados VHC e co-infectados VHC/HIV submetidos à biópsia hepática percutânea às cegas no período compreendido entre janeiro/2007 a maio/2009, que possuíam biópsia hepática anterior e que não haviam sido tratados contra o VHC. Foram avaliados gênero, idade, genótipo do VHC, contagem de células CD4 naqueles co-infectados, intervalo entre as biópsias, número de espaços porta nas biópsias e a variação do grau de fibrose (escore METAVIR) nos dois grupos de pacientes. Para análise estatística, o teste qui-quadrado com correção de Yates foi utilizado para as variáveis categóricas e o teste t de Student bicaudado para as contínuas; um nível de significância de 5% foi adotado. **RESULTADOS:** Foram obtidos 36 pacientes mono-infectados e 18 co-infectados.

	VHC	VHC/HIV	p
Gênero masculino - n(%)	16 (44,4)	12 (66,6)	0,21
Genótipo 1 - n(%)	14 (38,9)	10 (55,6)	0,38
CD4 - m	-	603 (279-1202)	-
Idade - m	49,8 (32-69)	36,4 (25-55)	<0,01
Intervalo - m	60 (14-120)	47 (12-83)	0,05
Nº EP na biópsia - m	06 (02-13)	05 (02-13)	0,22

n: número de casos. m: média. EP: espaços porta. CD4: [cél/m<sup>3</sup>], m: [variação], Idade: [anos], Intervalo: [meses]

	VHC	VHC/HIV	P
> F	17 (47,2)	04 (22,2)	0,14
= F	15 (41,7)	12 (66,7)	0,15
< F	04 (11,1)	02 (11,1)	1,0
Total	36 (100)	18 (100)	

>F: pacientes que apresentaram progressão da fibrose. =F: pacientes que permaneceram com o grau de fibrose inalterado. <F: pacientes que apresentaram regressão do grau de fibrose.

**CONCLUSÃO:** A evolução do grau de fibrose não foi pior nos pacientes co-infectados, talvez por não serem imunocomprometidos e também pelo intervalo de tempo entre as biópsias ter sido menor do que o dos mono-infectados.

### POSTER VH-029

#### ANTI-HBc ISOLADO COMO INDICADOR DA HEPATITE B EM MUNICÍPIO SOB INFLUÊNCIA DE UM PROJETO DE MINERAÇÃO, OESTE DO PARÁ, BRASIL

HELOISA MARCELIANO NUNES,\* MANOEL DO CARMO PEREIRA SOARES,\* ELISABETE MARIA DE FIGUEIREDO BRITO,\* ELISABETH MARTINS DE OLIVEIRA,\* OCINEÁ DO SOCORRO GOMES DA COSTA,\* RENILDE DA SILVA ALVES\*

\*SVS, INSTITUTO EVANDRO CHAGAS.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVO:** As infecções pelo vírus da Hepatite B (VHB) mantêm-se como sério problema de saúde pública mundial, sendo esse agente, responsável por formas graves de doença aguda ou crônica do fígado. Estudos têm demonstrado um estado de persistência viral definido pela presença de anti-HBc total+ isolado, com baixos níveis de VHB-DNA no soro e/ou no tecido hepático e HBsAg indetectável, denominado Hepatite B oculta. A Amazônia ocidental, considerada área de alta prevalência da Hepatite B, apresenta poucos estudos sobre essa forma de persistência viral, havendo necessidade de ampliar o conhecimento sobre a infecção na região. O estudo objetivou investigar a ocorrência de Hepatite B oculta em 1.630 amostras de soros, coletados entre 2008 e 2009, na demanda hospitalar do município de Juruti, Pará, Brasil, que possui uma importante reserva de bauxita, cuja exploração iniciou em 2005. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram selecionados 25 indivíduos com sorologia anti-HBc total+ isolado, os quais foram submetidos à análise do marcador sorológico anti-HBc IgM por técnica imunoenzimática, através do kit comercial do laboratório DiaSorin® e dos testes VHB-DNA quantitativo por PCR (COBAS AMPLICOR HBV MONITOR), do laboratório ROCHE®, com limite de detecção de 300 a 200.000 cópias/mL (60 a 38.000 UI/mL) e do VHB-DNA com extração pelo método do Isotiocionato de guanidina/fenol (Gt), amplificado e detectado por meio da técnica de PCR, utilizando-se uma seqüência de 416 nucleotídeos correspondente à região do gene S. **RESULTADOS:** Os indivíduos da amostra selecionada apresentavam idade variando de 7 a 84 anos, 52% eram do sexo feminino e a maior frequência de anti-HBc total+ (36%) estava entre homens acima de 60 anos de idade. Não houve ocorrência de anti-HBc IgM+, a PCR quantitativa foi indetectável em todas as amostras e a PCR com extração pelo Gt mostrou 8% (2/25) de detecção para o VHB. **CONCLUSÃO:** A metodologia de detecção utilizando Gt se mostrou adequada para a identificação das infecções ocultas pelo VHB. Os testes da PCR do VHB-DNA

quantitativos não são os mais indicados para a detecção da infecção, pois no diagnóstico dessa patologia se observa baixo nível de VHB-DNA, geralmente em torno de  $10^3$  cópias/mL no soro, quando comparado aos níveis de  $10^4$  cópias/mL encontrados nos portadores assintomáticos e de  $10^8$  cópias/mL nos indivíduos portadores de Hepatite crônica.

#### POSTER VH-030

### PREVALÊNCIA DE MARCADORES DE HEPATITE B EM TRABALHADORES DE UM HOSPITAL DA CIDADE DE PETRÓPOLIS, RIO DE JANEIRO

LIVIA VILLAR,\* VANESSA DE PAULA,\* JULIANA MIGUEL,\* HELENA MEDINA,\* ELISANGELA FERREIRA,\* KYCIA DO Ó\*  
\*FIOCRUZ, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ.

**INTRODUÇÃO:** A hepatite B constitui um dos mais importantes problemas de saúde pública em todo o mundo. Estima-se que cerca de 300 milhões de indivíduos, em todo mundo sejam portadores crônicos do vírus da hepatite B (HBV) e que 2 milhões morrem anualmente, vítimas dessa enfermidade. **OBJETIVOS:** O objetivo desse estudo foi determinar a prevalência de marcadores sorológicos (HBsAG e antiHBc) do vírus da hepatite B e identificar fatores relacionados a transmissão desse vírus no ambiente hospitalar. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram coletadas amostras de soro de 236 indivíduos de diversos setores que trabalham em um hospital de rede particular no Município de Petrópolis, Rio de Janeiro. Os testes sorológicos foram realizados pela técnica de ELISA e, a presença de qualquer marcador dos marcadores estudados foi interpretada como exposição ao HBV. Um termo de consentimento e questionário padronizado foi aplicado em todos os indivíduos para avaliar: transfusão sanguínea prévia, número de parceiros sexuais, atividades homo/bisexual, história de outras doenças sexualmente transmissíveis, uso de droga injetável, uso de medicação injetável, acupuntura, tatuagem. A população estudada era composta por 145 mulheres e 91 homens com média de idade de 39 anos (8-87 anos). **CONCLUSÃO:** As prevalências de HBsAG e de antiHBc foram de 2.5% e 4.2%, respectivamente. O principal fator relacionado à infecção foi história prévia de cirurgia. Devido às dificuldades crescentes de obtenção de sangue de indivíduos saudáveis, essa pode ser uma alternativa para estudos que objetivem fornecer informações sobre a circulação de agentes infecciosos na população. Embora não se possa generalizar os dados obtidos pela metodologia usada, ela traz conhecimento referente à circulação do vírus da hepatite B. **FOMENTO:** CNPQ.

#### POSTER VH-031

### AVALIAÇÃO DA RESPOSTA A VACINA CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE B EM PORTADORES DE DOENÇA MENTAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE PETRÓPOLIS, RIO DE JANEIRO

LIVIA VILLAR,\* JULIANA MIGUEL,\* CLEBER GINUINO,\* FELIPE CASTRO,\*\* KYCIA DO Ó\*

\*FIOCRUZ, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. \*\*FASE, FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS.

**INTRODUÇÃO:** No mundo inteiro as hepatites virais constituem um sério problema de saúde pública. Estima-se que 300 milhões de pessoas estejam contaminadas pelo vírus da hepatite B. A hepatite B é apontada como sendo uma das maiores causas de Hepatite Crônica, Cirrose e Hepatocarcinoma, com

1 milhão de mortes por ano. Indivíduos com doença mental formam um grupo de risco especial para adquirir a infecção pelo vírus da hepatite B porque eles vivem em condições precárias e podem agir agressivamente o que facilitaria a transmissão. A imunização nessa situação seria a maneira mais eficaz para prevenir novos casos. **OBJETIVO:** Este estudo avaliou a resposta vacinal entre indivíduos com doença mental internados num hospital público no Município de Petrópolis, Rio de Janeiro. **MATERIAL E MÉTODOS:** Um total de 34 pacientes foram avaliados neste estudo. Estes indivíduos foram vacinados contra o vírus da hepatite B em um esquema de doses (0, 1 e 6 meses) com vacina recombinante. O soro destes pacientes foi coletado 2 meses após a última dose de vacinação e, o antiHBs foi determinado usando teste enzimático (AXSYM, Abbott laboratories) e, a soroconversão foi considerada em títulos acima de 10mUI/mL. **RESULTADOS:** A soroconversão foi observada em 61.7% (21/34) dos indivíduos e entre 76.2% deles (16/21) apresentavam títulos superiores a 100mUI/l. Os não respondedores (13/34) tinham idade superior a 30 anos de idade. Uma dose de reforço seria importante para elevar o título de antiHBs, principalmente em indivíduos mais idosos.

#### POSTER VH-032

### OCORRÊNCIA DE INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C EM EX-ATLETAS DE FUTEBOL DAS DÉCADAS DE 60 E 70 EM RECIFE, BRASIL

THIAGO CEZAR ROCHA AZEVEDO,\* NORMA ARTEIRO FILGUEIRA,\* EDMUNDO PESSOA DE ALMEIDA LOPES\*  
\*UFPE, UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVO:** O uso de material injetável não descartável é apontado como causa de transmissão do vírus da hepatite C (HCV). Estudos brasileiros descreveram maior frequência de hepatite C entre ex-jogadores de futebol, devido à aplicação de complexos vitamínicos injetáveis com seringas de vidro. Este estudo teve como objetivo avaliar a ocorrência de infecção pelo HCV entre ex-atletas de futebol profissional e amador da cidade do Recife, Brasil. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram analisados 97 ex-jogadores, 62 amadores e 35 profissionais, que atuaram em clubes do Recife entre as décadas de 60 e 70. Os participantes responderam questionário com dados como idade, atuação como jogador profissional ou amador, história prévia de hemotransfusões, cirurgias, tatuagens, piercings, uso de drogas ilícitas e aplicação parenteral de complexos vitamínicos ou estimulantes. Após a entrevista, foi realizado teste imunocromatográfico para detecção do anticorpo contra o vírus da hepatite C (anti-HCV Rapid Test Bioeasy®). **RESULTADOS:** Todos os indivíduos eram do sexo masculino e apresentaram média de idade de 59 anos (47 a 81 anos). A frequência do anti-HCV foi de 7,2% (IC 95%, 3,0%-14,3%), sendo 11,4% (IC 95%, 3,2%-26,7%) entre jogadores profissionais e 4,8% (IC 95%, 1,0%-13,5%) entre os amadores. Dos 97 atletas, 21,6% relataram uso de complexos vitamínicos injetáveis, e destes, 23,8% apresentaram o anti-HCV positivo. A associação entre o uso dessas substâncias em seringas de vidro e a infecção pelo HCV foi estatisticamente significativa ( $p < 0,01$ ). A análise multivariada realizada entre os fatores de risco pesquisados também revelou que o uso destes complexos vitamínicos foi a única variável associada à infecção pelo HCV. **CONCLUSÃO:** observou-se frequência elevada do anti-HCV entre ex-jogadores de futebol das décadas de 60 e 70, sobretudo entre os profissionais, provavelmente relacionada ao uso de complexos vitamínicos injetáveis.

## POSTER VH-033

**PERCEÇÃO DE HEPATITE B COMO DOENÇA SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM MACAÉ**

PRISCILA POLLO FLORES,\*\* ANDRÉ RICARDO ARAÚJO,\* TADEU LESSA,\* GLAUCIA FORMOSO\*

\*UFRJ, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO-CAMPUS MACAÉ. \*\*UFRJ, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO.

**INTRODUÇÃO:** A infecção pelo vírus da hepatite B é um grave problema de Saúde Pública uma vez que atinge 45% da população mundial. A infecção pode ser transmitida através de contato sexual, transmissão horizontal e, de forma mais preocupante, através da transmissão vertical. Os neonatos quando adquirem a infecção apresentam 90% de cronicidade e podem apresentar em idade adulta jovem cirrose hepática e carcinoma hepatocelular. A doença apresenta prevenção através de imunização em massa. **OBJETIVO:** Conhecer a percepção da população sobre a hepatite B como doença sexualmente transmissível. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Aplicação de questionários nas estratégias de saúde da família e coleta de dados relacionados as variáveis analisadas. **RESULTADOS:** A amostragem inicial será de 50 indivíduos. Os resultados preliminares demonstram prevalência maior do sexo feminino 87,9%, com média de idade de 44 anos, renda mensal média de 2,5 salários mínimos. Em relação às respostas do questionário houve 75% de respostas positivas sobre o conhecimento de doenças sexualmente transmissíveis (DST), sendo que a maioria, 62%, respondeu que são doenças que se transmitem através do sexo desprotegido; 50% já ouviu falar sobre DST e todos os participantes gostariam de mais informações sobre DST. Em relação à lista de doenças apresentadas, todos reconhecem a Aids como DST, 75% a gonorréia, 50% a sífilis e 25% a hepatite B. Por outro lado, todos os participantes, 100%, conhecem a profilaxia da hepatite B com a vacinação. Quando se trata da prevenção das DST 75% concordam que se evita através do uso de preservativo. Na questão sobre transmissão da hepatite B, 87,5% acreditam que se transmite hepatite B pela água contaminada e 25% acreditam na transmissão por transfusão sanguínea e sexo desprotegido. 37,5% acreditam que se transmite através de compartilhamento de seringas. **CONCLUSÃO:** Estes resultados sinalizam o desconhecimento sobre a hepatite B, doença ainda muito presente em nosso meio, e a total desinformação sobre a transmissão da doença. Desta forma, existe um número muito grande de jovens e adultos suscetíveis pela não cobertura vacinal e falta de educação nesta área. Os dados também demonstram o conhecimento da Aids como DST, da hepatite B como doença prevenível através de vacina e da crença na forma de contágio por ingestão de água contaminada. A educação em saúde com relação a esta doença pode ser capaz de mudar a realidade brasileira e evitar a transmissão sexual e vertical.

## POSTER VH-034

**EXPERIÊNCIA DE UM POLO DE APLICAÇÃO ASSISTIDA PARA TRATAMENTO DAS HEPATITES VIRAIS EM CIDADE DE MÉDIO PORTE: ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E HISTOLÓGICOS DA HEPATITE PELO VIRUS C NO MUNICÍPIO DE IPIAÚ-BAHIA**  
MARCELO COSTA SILVA,\* CAROLINA ALVES COSTA SILVA,\*

JOANA ANGELICA MESQUITA OLIVEIRA,\*\* MARIA ISABEL SCHINONI,\*\* GUSTAVO UZEDA MACHADO\*\*  
\*UFBA, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. \*\*CSR, SERVIÇO DE HEPATOLOGIA HOISPITAL SÃO ROQUE.

**OBJETIVOS:** Descrever os dados sociodemográficos: tabagismo, consumo alcoólico, dados antropométricos, critérios diagnóstico, histologia, aspectos da terapia antiviral e aspectos relacionados ao funcionamento de um polo de aplicação em uma cidade de médio porte. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo e descritivo, no qual foram analisadas as características epidemiológicas e clínicas da hepatite C no município de Ipiaú-Bahia. Localizado a 355 km da capital (Salvador), implantamos um programa em uma tentativa de descentralizar e permitir um melhor atendimento que eram realizados na capital do estado (Salvador-Bahia). Dificuldades são enfrentadas pelos pacientes até ter acesso aos centros de referência nas grandes cidades. O município tem uma população de 43.756 habitantes (censo IBGE 2008). O uso de seringas de vidro entre esportistas aparece como principal causa de transmissão (58%) sendo relacionados com uso de drogas injetáveis (plovitamicos ou ilegais). Desde 2007, o município vem apresentando um aumento populacional por conta intensificação da exploração de níquel na região. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram avaliados 70 pacientes no total de 105 casos com questionário clínico epidemiológico e avaliação de prontuários de pacientes acompanhado no serviço de hepatites virais do município de Ipiaú-Ba. Avaliamos critérios relacionados com adesão ao tratamento dificultado pela distância entre o município de origem e a capital do estado onde é centralizada a distribuição de medicamentos e realização de exames especializados. A maioria dos pacientes é do sexo masculino (52,4%), com predominância do genótipo 1 (76%) É importante a associação com álcool (38,3% dos casos) o que nos mostra uma frequência aumentada de cirrose a histologia (17,7%), com sobrecarga hepatocitaria de ferro a biopsia em 17,3%. Sobre peso e obesidade foi encontrado em 12% dos pacientes, porém 18% das biopsias apresentam algum grau de esteatose. A idade variou de 25 a 78 anos de idade (com mediana de 45 anos). Pacientes foram tratados com diferentes apresentações do interferon (alfa 2a e 2b) obedecendo a protocolos internacionais, apresentando respostas semelhantes nos grupos tratados com diferentes drogas. (32% de RVS). Alcançamos alto índice de adesão devido a aplicação assistida por enfermagem treinada. Um fator de dificuldade ainda é relacionado com a distribuição da medicação que é dispensada em lotes para tratamento mensal pela central de distribuição no município de Salvador-Ba.

## POSTER VH-035

**IMPACTO DA CO-INFECÇÃO HTLV-1 (HUMAN T LYMPHOTROPIC VIRUS TYPE 1) NA EVOLUÇÃO DA HEPATITE CRÔNICA PELO VIRUS DA HEPATITE C (VHC): DADOS PRELIMINARES**

MARCELO COSTA SILVA,\* CAROLINA ALVES COSTA SILVA,\* GUSTAVO UZEDA MACHADO,\* MARIA ISABEL SCHINONI,\* RAYMUNDO PARANÁ\*  
\*UFBA, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA.

**INTRODUÇÃO:** Aproximadamente 170 milhões de pessoas (3% da população mundial) estão infectadas pelo vírus C. 50 a 85% dos casos desenvolvem hepatite crônica e 20 a 30% progredem para cirrose hepática. Existe uma forte correlação entre infecção pelo vírus da hepatite C e o desenvolvimento de Carcinoma Hepatocelular. Alguns fatores contribuem para a evolução mais grave da doença. Entre estes fatores, destacamos as co-infecções. Existe uma sobreposição no mecanismo

de transmissão entre o vírus da Hepatite C e o HTLV-1. A infecção pelo HTLV-1 tem alta endemicidade na cidade de Salvador-Bahia, sendo estimada uma prevalência de 1,8% entre doadores de sangue desta localidade. Este retrovírus foi relatado como agente causal da leucemia/linfoma de células T do adulto e da mielopatia espástica (paraparesia espástica tropical). A infecção pelo HTLV-1 produz imunossupressão subclínica em portadores assintomáticos e tem sido associada a maior risco de infecções oportunistas. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo prospectivo longitudinal onde serão avaliados 80 pacientes, sendo 40 co-infetados (VHC / HTLV-1) comparados com grupo controle de 40 pacientes mono-infetados pelo vírus C. Os pacientes serão avaliados no tempo basal e em 03, 06, 09, 12 meses subsequentes. **RESULTADOS:** Foi realizado um estudo transversal para avaliar as características da amostra. Até o momento, foram avaliados 22 pacientes coinfetados com os vírus da Hepatite c e HTLV, sendo 10 (45,45%) do sexo feminino e 12 (54,55%) do sexo masculino. O grupo controle é constituído de 25 pacientes mono-infetados com o vírus da Hepatite C. A avaliação consiste em aplicação de questionário epidemiológico, avaliação clínica e coleta de sangue para análise laboratorial. Houve prevalência do genótipo 1 em ambos os grupos, sendo de 87,5% nos co-infetados e 85,71% nos mono-infetados. Foi observada elevação da carga viral do vírus da Hepatite C (> 600.000 UI/mL) nas duas populações. Dos 14 pacientes com biópsia hepática no grupo de indivíduos coinfetados, 11 (78,57%) apresentavam estágio de fibrose leve a moderada (F1/F2). Nos portadores do VHC como mono-infecção, 58,62% (n = 29) há prevalência de grau de fibrose a el(F3/F4). **CONCLUSÃO:** Os dados preliminares não demonstram diferença significativa no perfil dos indivíduos coinfetados com os vírus HTLV e VHC em relação aos mono-infetados com o vírus da hepatite C. É necessário continuar o estudo, com inclusão de novos pacientes para avaliar efeito desta associação.

#### POSTER VH-036

### PREVALÊNCIA DO VÍRUS DA HEPATITE A ENTRE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE VINCULADOS À UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

JACY AMARAL FREIRE DE ANDRADE,\* MARIA ISABEL SCHINONI,†‡  
SONGELI MENEZES FREIRE,†§ LUCAS SOUSA MACÊDO,|| PATRÍCIA  
CARVALHO,§ RAYMUNDO PARANÁ\*||

\*CRIE-UFBA, CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. †ICS-UFBA, INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE- UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. ‡HUPES, HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGAR SANTOS. ‡PPGIM, PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM IMUNOLOGIA. ||FMB, FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.

**INTRODUÇÃO:** No mundo, cerca de 1,4 milhões de pessoas por ano são infectadas pelo Vírus da Hepatite A (VHA). A transmissão da hepatite A se dá pela via fecal-oral e, apesar disso, a exposição ocupacional na área de saúde não é considerada aumento de risco para o contágio do VHA. Por isso, a vacinação de rotina contra o VHA em profissionais de saúde não é recomendada. Sabe-se que adultos tem maior probabilidade de desenvolver manifestações fulminantes da doença, mas, no Brasil, estima-se que 90% da população maior de 20 anos já tenha sido exposta ao VHA, estando imunizada. O objetivo do estudo é mostrar a soroprevalência do VHA em estudantes e profissionais de saúde vinculados à Universidade Federal da Bahia (UFBA). **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo transversal, com amostra composta de estudantes e profissionais de saúde da UFBA. Este estudo utilizou o banco de dados obtido na campanha institucional de vacinação contra

Hepatite B, realizada em 2007. Voluntários responderam a um inquérito clínico epidemiológico e tiveram seu sangue coletado para análise sorológica com os marcadores Anti-VHA IgG. Para análise estatística utilizou-se o SPSS 13.0. Foi realizada análise descritiva, cálculo de RP e respectivos IC a 95% e teste Chi quadrado. Valores de  $p < 0,05$  foram considerados significantes. **RESULTADOS:** Dentre os soros coletados, 56,1% (188/335) apresentaram anticorpo IgG positivo para o VHA e 43,9% (147/335) se mostraram negativos. Foi encontrada significância estatística entre as variáveis soropositividade e categoria profissional ( $p = 0,000$ ). Também foi encontrada uma associação positiva ( $p = 0,017$ ) entre as variáveis exposição direta a material biológico e categoria profissional, estando os profissionais mais expostos ao contato com materiais biológicos de diversos tipos (fezes, sangue, vômitos, saliva). Apesar disso, não houve significância estatística ( $p = 0,184$ ) entre soropositividade e exposição direta a material biológico. O comportamento sexual dos entrevistados foi abordado, mas não se estabeleceu relação com o VHA. **CONCLUSÃO:** As diferenças de soropositividade entre profissionais e estudantes podem refletir uma maior média de idade entre aqueles, não havendo diferença entre os profissionais de saúde e a população em geral na mesma idade. Porém, o maior contato com material biológico entre os profissionais sugere exposição ocupacional. Estudos de custo-benefício devem ser feitos para avaliar se é vantajoso implementar a vacinação contra o VHA como rotina.

#### POSTER VH-037

### HEPATOTOXICIDADE EM COINFECTADOS COM HIV E HEPATITE C VERSUS MONOINFECTADOS COM HIV EM USO DE TERAPIA ATIVA ANTI-RETROVIRAL (HAART)

VICENTE ANTONELLO,\*\* CRISTIANE TOVO,\*\* DIMAS KLIEMANN,\*\*  
BRENO RIEGEL SANTOS\*\*

\*UFCSA, PPG HEPATOLOGIA DA UFCSA. \*\*HNSC, HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO.

**INTRODUÇÃO:** Muitos autores têm sugerido que pacientes coinfetados HIV/HCV utilizando HAART podem apresentar hepatotoxicidade mais frequentemente que aqueles pacientes mono-infetados com HIV, embora este seja um ponto controverso e pouco documentado. **OBJETIVO:** Avaliar a incidência e relevância de hepatotoxicidade da HAART em pacientes coinfetados HIV/HCV e em mono-infetados pelo HIV. **MATERIAL E MÉTODOS:** Este é um estudo prospectivo, onde todos pacientes de um ambulatório de referência em Infectologia em um Hospital de atendimento terciário que iniciaram HAART foram acompanhados e avaliados. O tipo de HAART em uso foi registrado. Todos pacientes participantes do estudo foram submetidos, mediante consentimento escrito, à coleta de testes laboratoriais (AST, ALT) pré-tratamento, três e seis meses após início de HAART. Para análise estatística, um nível de significância de 5% foi adotado. **RESULTADOS:** Onze pacientes foram incluídos para acompanhamento por seis meses do início de HAART (cinco no grupo de mono-infetados e seis no grupo de coinfetados). A média de idade foi 38,7 anos no grupo mono-infetado e 38 anos no grupo coinfetado ( $p > 0,05$ ); 71% dos participantes do grupo mono-infetado eram homens contra 50% do grupo coinfetado ( $p > 0,05$ ). Todos pacientes estavam utilizando HAART, com carga viral para HIV indetectável no sexto mês de tratamento. Zidovudina, Lamivudina e Efavirenz foram os medicamentos utilizados em 71% dos mono-infetados e 66% dos coinfetados.

Não houve diferença entre os grupos em relação à ingestão de álcool ou abuso de drogas ilícitas. No grupo de monoinfectados, a média de AST foi 28,5 U, 21,3 U e 24,8 U, contra 32,3 U, 33,3 U e 50,8 U para os coinfectados, durante pré-tratamento, três e seis meses após instituição de HAART, respectivamente ( $p > 0.05$ ). Quando analisada a ALT, a média foi de 21,7U, 18,8U e 20,8U nos monoinfectados e 26,5 U, 35,5 U e 44,3 U nos coinfectados, durante o pré-tratamento, três e seis meses após início de HAART, respectivamente ( $p > 0.05$ ). **CONCLUSÃO:** O uso de HAART em coinfectados com HIV/HCV parece ser tão seguro quanto em monoinfectados por HIV, apesar da limitação populacional deste estudo.

### POSTER VH-038

#### CO-INFECÇÃO HCV E HBV EM PACIENTE COM HIV

ANE MICHELI COSTABEBER,\* LÍVIA CAPRARA LIONÇO,\* LUCIANA DOS SANTOS SCHRAIBER\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO:** Co-infecção do vírus da imunodeficiência humana com os vírus das hepatites é frequente. A prevalência da co-infecção HBV e HCV em pacientes com HIV varia com a região geográfica e o tipo de exposição. Relatamos o caso de um paciente com infecção por HIV, HCV e HBV com resposta às terapias antivirais e boa evolução clínica. **RELATO DO CASO:** Paciente de 41 anos, masculino, ex-usuário de drogas intravenosas, com diagnóstico de infecção por HIV há 12 anos, foi encaminhado em 2003 ao Ambulatório de Hepatites Virais por sorologias positivas para HCV e HBV. Naquela ocasião apresentava CD4 469 células/ $\mu$ L, PCR HBV 1.633.859 cópias/mL, PCR HCV genótipo 3 e biópsia hepática com septos porta-porta, esboço de nódulos, atividade moderada e esteatose. Foi iniciada terapia anti-retroviral com zidovudina, lamivudina e efavirenz, modificada para lamivudina, tenofovir e nevirapina em 2005 e mantida desde então. Realizou tratamento do HCV com peg-interferon e ribavirina entre 2005 e 2006 por 48 semanas, obtendo resposta virológica sustentada. Em 2006 apresentava PCR HBV < 200 cópias/mL e CD4 em ascensão. Atualmente encontra-se assintomático, com carga viral HBV e HIV indetectáveis, estado clínico compensado, sem complicações de cirrose. **DISCUSSÃO:** Estudos relatam prevalência de 6 a 7,9% de co-infecção HCV-HBV entre indivíduos infectados por HIV. Níveis de HBV DNA e HCV RNA são mais elevados entre os infectados por HIV que entre pacientes com hepatite viral crônica isolada. Progressão da doença hepática é mais rápida nos co-infectados HIV-HCV. Progressão do dano hepático na co-infecção HBV-HIV é incerta, mas dados sugerem que doença hepática terminal é causa importante de morte nesses pacientes. Resposta virológica sustentada com tratamento do HCV é menor em infectados por HIV, assim como as taxas de clareamento espontâneo do HBeAg nos pacientes com HBV-HIV. A co-infecção também determina maior risco de hepatotoxicidade por antivirais. **CONCLUSÃO:** A co-infecção HBV-HCV em pacientes com HIV determina piores taxas de resposta às terapias antivirais e redução da sobrevida. O tratamento das hepatites B e C crônicas nesses pacientes é prioridade na prevenção da morbimortalidade associada à doença hepática.

### POSTER VH-039

#### EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AOS VÍRUS DAS HEPATITES B E C EM HOSPITAL DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL-BRASIL

MARCELO CARNEIRO,\* ELIANE KRUMMENAUER,\* JANETE MACHADO,\* DÓRIS LAZAROTTO,\* EMERSON FUERSTENAU,\* LEANDRO MULLER\*  
\*HSC-UNISC, NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR DO HOSPITAL SANTA CRUZ.

**INTRODUÇÃO:** Os vírus das hepatites B e C são agentes contagiosos para acidentes ocupacionais com material biológico no ambiente hospitalar. Um programa direcionado para prevenção e um protocolo de condutas ágil é crucial. Os custos relacionados à determinação sorológica da fonte e do funcionário acidentado, além do treinamento continuado são custo efetivos. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foi realizada uma análise retrospectiva dos acidentes ocupacionais com material biológico, com ênfase as hepatites B e C, em um hospital de médio porte, do interior do Rio Grande do Sul - Brasil, no ano de 2009. **RESULTADOS:** Ocorreram 27 acidentes com material biológico de um total de 617 funcionários com uma incidência de 4,3% (acidente mais comum). A média de idade foi de 30,3 anos (DP 7). O sexo feminino foi verificado em 88,9% dos casos. A média de tempo de trabalho na instituição foi em média de 5 anos (DP 5). Em 92,6% o material biológico sangue foi a fonte do acidente e a via de exposição foi a percutânea em 93,0% (74,1% com material perfurante, 11,5% com material cortante e em 7,4% com respingos em pele e mucosas). A fonte era conhecida em 96,3% dos casos, porém com 66,6% das fontes sem dosagem de HBsAg e 92,6% com anti-HCV não reagente. A situação de risco foi em decorrência de: procedimento cirúrgico (33,3%), manipulação de resíduos de saúde (26,0%), administração medicamentos com agulhas (18,5%), aspiração de material biológico (3,7%), punção (14,8%). A situação vacinal, dos acidentados, contra o vírus da hepatite B era de titulações protetoras em 100%. **CONCLUSÃO:** Verificou-se a importância de um programa estruturado de atendimento a profissionais pós acidente com material biológico, especialmente pelo risco de aquisição de hepatites virais através de materiais pérfuro-cortantes. O conhecimento prévio da vacinação contra hepatite B é recomendado, a fim de minimizar custos com sorologias e imunobiológicos caso ocorra acidentes. No entanto, o risco de hepatite C é verídico e a prevenção através de educação continuada é o fator essencial.

### POSTER VH-040

#### ESTUDO COMPARATIVO ENTRE PACIENTES INTERNADOS PARA TRATAMENTO DE DOENÇAS HEPÁTICAS DECORRENTES DO HCV E ÁLCOOL

JEFERSON GASS,\* JORGE ALBERTO JOHN,\* CANDICE GEHLEN BREGALDA,\* CAROLINE LIPNHARSKI,\* RENATO KIST,\* CLAUDIO AUGUSTO MARRONI\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO:** Estima-se que cerca de 3% da população mundial sejam portadores de hepatite C crônica, sendo atualmente a principal causa de transplante hepático em países desenvolvidos. O hábito de beber é um costume muito antigo, que vem desde a pré-história e sua associação com outras hepatopatias está relacionada a uma evolução mais rápida para cirrose e maior risco de hepatocarcinoma. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil dos pacientes internados no Hospital Geral Santa Clara do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre portadores de cirrose por HCV, álcool ou em associação, para assim, aumentar o conhecimento epidemiológico dessas patologias tão frequentes, com o objetivo de aprimorar nossas condutas frente a tais doentes. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo retrospectivo, observacional e descritivo,

com amostragem consecutiva. Selecionou-se pacientes que tenham internado no Hospital Santa Clara entre dezembro de 2007 e setembro de 2009 com o diagnóstico de hepatopatia crônica por HCV e/ou álcool. **RESULTADOS:** Foram incluídos na análise 215 pacientes, dos quais a maioria era portador exclusivo do HCV (48,4%), seguidos pelos combinados HCV/álcool (27,4%) e exclusivamente álcool (24,2%). A idade média foi semelhante em todos grupos (médias variando de 55 a 59 anos), bem como a maioria era da cor branca. Em relação ao sexo, nota-se que nos 3 grupos analisados os homens eram em maior número, chamando atenção os percentuais: 53,8% (HCV), 92,3%(álcool), 91,5%(combinado); em todos eles, a prevalência de pacientes child C foi preponderante: 53%, 60,8% e 57,1%, respectivamente. Os doentes portadores exclusivos de HCV apresentaram menos episódios de hemorragia digestiva alta (23,8%), enquanto os combinados álcool/HCV desenvolveram mais carcinomas hepatocelulares (42,4%), ambos com significância estatística. **CONCLUSÕES:** A maior parte dos pacientes internados é do sexo masculino, sendo que as maiores proporções estão nos grupos usuários de álcool, comprovando a maior dependência etílica entre os homens. Evidenciou-se ainda que os doentes portadores crônicos de HCV e dependentes de etanol, concomitantemente, desenvolvem mais carcinomas hepatocelulares, resultado semelhante ao encontrado na literatura, sem representar, entretanto, maior índice de mortalidade.

#### POSTER VH-041

### USO DEL FILGRASTIM EN LA LEUCOPENIA INDUCIDA POR INTERFERÓN PEGILADO EN EL TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS C: A PROPÓSITO DE UN CASO

MARCOS GIRALA,\* LILIANA UGHELLI,\* VICTOR AQUINO,\* ANÍBAL MARECO,\* CYNTHIA MENDOZA,\* TATIANA MORALES\*  
 \*HC. FCM. UNA, HOSPITAL DE CLÍNICAS. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN.

**INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:** El tratamiento de la hepatitis C con interferón pegilado tiene como efecto colateral bien conocido la leucopenia. Cuando el tratamiento de la hepatitis C se realiza en pacientes cirróticos compensados, el riesgo de que se produzca leucopenia podría ser aún mayor. Presentamos un caso en el que la administración de factor estimulante de colonias de granulocitos, permitió mantener el tratamiento hasta el final. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Mujer de origen asiático de 57 años, diagnosticada de cirrosis hepática por virus de la hepatitis C, genotipo 1a, compensada, en estadio funcional de Child-Pugh A, sin varices esofágicas. Inició tratamiento con interferón pegilado y ribavirina a dosis habituales (180 microgramos y 1,000 mg, respectivamente). Al cabo de siete semanas presentó neutropenia (334/mm<sup>3</sup>) y anemia (hemoglobina 7,4g/dL) severas por lo que se interrumpió el tratamiento. Se administró filgrastim durante nueve meses, una vez por semana y se pudo reiniciar y mantener el interferón pegilado; inicialmente a 90 microgramos y posteriormente a 135, hasta completar las 48 dosis. La ribavirina se reinició al mismo tiempo que el interferon pegilado, pero se tuvo que interrumpir por un mes, por anemia, en los meses restantes de tratamiento. Al cabo de seis meses de suspendido el tratamiento, se pudo comprobar que tuvo una respuesta viral sostenida. **CONCLUSIÓN:** El uso del factor estimulante de colonias de granulocitos puede ser una estrategia adecuada en el manejo de la leucopenia asociada al tratamiento de la hepatitis C.

#### POSTER VH-042

### ASSOCIAÇÃO ENTRE POLIMORFISMOS DA IL-18 E DO TNF- $\alpha$ COM GRAVIDADE DE FIBROSE HEPÁTICA NA INFECÇÃO CRÔNICA PELO VÍRUS DA HEPATITE B

SANDRO DA COSTA FERREIRA,\* ANDREZA CORRÊA TEIXEIRA,\* SILVANA GAMA FLORÊNCIO CHACHÁ,\* LEANDRA NAIRA ZABELLI RAMALHO,\* EDUARDO ANTÔNIO DONADI,\* ANA DE LOURDES CANDOLO MARTINELLI\*  
 \*HCFMRP-USP, HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMRP.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** Interações entre a resposta imune do hospedeiro e o vírus da hepatite B (HBV) resultam em diferentes espectros da doença. A interleucina-18 (IL-18) é uma citocina pró-inflamatória que potencializa respostas imunes do tipo TH1 e co-estimula a produção de outras citocinas pró-inflamatórias, como o IFN  $\gamma$  (interferon  $\gamma$ ), TNF- $\alpha$  (fator de necrose tumoral  $\alpha$ ) e IL-1 $\beta$ , já o TNF- $\alpha$  é uma citocina inflamatória envolvida na resposta imune, fazendo parte dos mecanismos não citotóxicos antivirais. Polimorfismos de um único nucleotídeo (SNPs) dos genes promotores da IL-18 e do TNF- $\alpha$  levam a diferentes níveis de expressão destas citocinas e podem exercer importante papel na patogênese da fibrose hepática nas hepatites virais. Objetivamos avaliar a associação entre SNPs da IL-18 e do TNF- $\alpha$  com diferentes graus de fibrose hepática em pacientes com infecção crônica pelo HBV. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram determinados SNPs da IL-18 (-607A/C e -137C/G) e do TNF- $\alpha$  (-308A/G) por reação de cadeia em polimerase em 183 pacientes com infecção crônica pelo HBV submetidos à biópsia hepática no período de 1996 a 2008. A fibrose hepática foi graduada pela classificação de Knodell et al. 1981, modificada por Desmet, *et al.*, 1994, sendo considerada fibrose grave os graus 3 e 4. **RESULTADOS:** Trinta e quatro pacientes (18,6%) apresentaram fibrose grave. A frequência do alelo -137G da IL-18 foi significativamente maior em pacientes com fibrose grave que nos com fibrose leve (p = 0,0008; OR = 3,457; IC95% = 1,600 a 7,468; FE = 0,617). De forma semelhante, a frequência do genótipo-137GG apresentou-se significativamente maior nos pacientes com fibrose grave quando comparados aos com fibrose leve (p = 0,0040; OR = 3,704; IC95% = 1,545 a 8,895; FE = 0,537). Não houve diferença significativa comparando-se os dois grupos com respeito aos SNPs -607A/C da IL-18. Para os SNPs -308 do TNF- $\alpha$  a frequência do alelo-308A foi significativamente maior nos pacientes com fibrose grave que nos com fibrose leve (p = 0,0006; OR = 3,393; IC95% = 1,713 a 6,721; FE = 0,228). **CONCLUSÕES:** Observou-se associação de polimorfismos da IL-18 e do TNF- $\alpha$  com maior gravidade da lesão hepática em pacientes com infecção crônica pelo HBV reforçando o papel do sistema imune e da herança genética na gravidade da lesão hepática.

#### POSTER VH-043

### AVALIAÇÃO DE DEPRESSÃO MAIOR EM PORTADORES DE HEPATITE C CRÔNICA

LUCIANA DINIZ SILVA,\* RENATO FERREIRA ARAÚJO,\* LUCIANA RODRIGUES DA CUNHA,\* FERNANDO SILVA NEVES,\* ANAMARIA TEIXEIRA GALLO ROCHA,\* ROSÂNGELA TEIXEIRA\*  
 \*AVEH-IAG-HC-UFMG, AMBULATÓRIO DE HEPATITES VIRAIS-IAG - HC-UFMG.

**INTRODUÇÃO:** A infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) constitui grave problema de saúde pública e é considerada a principal causa de cirrose e carcinoma hepatocelular. A hepatite C também está associada a manifestações extra-hepáticas,

que incluem as manifestações neuropsiquiátricas, especialmente a depressão. Os sintomas depressivos ocorrem em cerca de 24,0 a 70,0% de pacientes com hepatite C crônica. Postula-se que as alterações inflamatórias induzidas pelo HCV, associadas à vulnerabilidade genética do hospedeiro, podem induzir ao surgimento de sintomas neuropsiquiátricos. **OBJETIVO:** Avaliar a associação entre depressão e características clínicas e sócio-demográficas em portadores de hepatite C crônica. **MÉTODO:** Pacientes com diagnóstico confirmado de hepatite C crônica (anti-HCV e HCV RNA positivos) foram prospectivamente incluídos (n = 56). O diagnóstico de Depressão Maior atual (DM) foi feito pelo MINI PLUS V5.0.0 e a gravidade dos quadros depressivos foi mensurada pelas escalas HAD e HAM-D. **RESULTADOS:** A prevalência de DM foi 28,6% (16/56), 75% do sexo feminino, faixa etária entre 27 e 74 anos, média de idade (53,9 + 10,5 anos). Os valores verificados nas escalas de HAD e HAM-D foram 19,1 ± 6,1 (faixa entre 6 e 31) e 13,39 ± 5,1 (faixa entre 2 e 21), respectivamente. Não foi observada diferença estatisticamente significativa entre a presença de depressão maior e o estágio da doença hepática (p = 0,5). Observou-se associação entre DM e as seguintes variáveis: tabagismo (p = 0,002), distúrbio de ansiedade (p = 0,001), baixo grau de escolaridade (p = 0,04) e baixa renda mensal (p = 0,03). Tendência de associação foi verificada entre DM e tempo de infecção pelo HCV (p = 0,06). Não houve associação entre DM, carga viral (p = 0,48) e genótipo do HCV (p = 0,72). **CONCLUSÕES:** Os resultados preliminares confirmam a maior prevalência de depressão em portadores de hepatite C crônica em relação à descrita para a população geral. Esse resultado sustenta a hipótese da associação entre o HCV e a DM e reitera a necessidade de maior conhecimento a respeito dos mecanismos envolvidos no desenvolvimento do transtornos psiquiátricos nesses pacientes.

#### POSTER VH-044

### EFEITOS ADVERSOS EM PACIENTES COM HEPATITE CRÔNICA C TRATADOS COM TERAPIA COMBINADA PADRÃO COM PEG-INTERFERON ALFA E RIBAVIRINA

SONIA LETÍCIA SILVA LORENA,\* T SEVÁ-PEREIRA,\* M FIORAVANTE,\* JRS ALMEIDA,\* MCGD MOREIRA,\* EC SOARES\*

\*GASTROCENTRO-UNICAMP, CLÍNICA DE GASTROENTEROLOGIA/DEPTO. DE CLÍNICA MÉDICA.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVO:** O tratamento padrão atual de hepatite crônica C com PEG-IFN alfa 2a ou alfa 2b e ribavirina constitui ainda um desafio pelos efeitos colaterais que acarreta. O objetivo do trabalho foi avaliar os efeitos colaterais apresentados pelos pacientes com hepatite crônica C tratados com PEG-IFN alfa 2a (grupo A) ou 2b (grupo B) associados à ribavirina, e analisar eventuais diferenças entre ambos os PEG-IFN. **CASUÍSTICA E MÉTODO:** Foram selecionados 192 pacientes portadores de hepatite crônica C, consecutivos e não randomizados, com intenção de tratamento com interferon peguilado e ribavirina. Além da resposta viral sustentada (RVS) foram avaliados efeitos colaterais apresentados. O critério para escolha do PEG-IFN alfa 2a ou alfa 2b foi o peso do paciente: > 75 kg (PEG-IFN2a) e igual ou < 75 kg (PEG-IFN2b), nas doses padrão. A dose de ribavirina variou entre 1,000 mg e 1,250 mg/dia. Utilizou-se teste t de Student na comparação de resultados, adotando-se p < 0,05. **RESULTADOS:** De 192 pacientes iniciais, 34 que ainda estavam em vigência do tratamento, foram excluídos do estudo. Dos 158 pacientes restantes, em 90 foi utilizado PEG-IFN alfa

2a (grupo A), e em 68 foi utilizado PEG-IFN alfa 2b (grupo B), com distribuição de pacientes em 1º tratamento/ retratamento de 56/34 e 48/20, respectivamente. 30(19%) tiveram o tratamento suspenso, por ausência de resposta viral precoce (11 pacientes), ou por efeitos colaterais secundários à terapia (n=18),além de 1 óbito por descompensação hepática. Dos 128 pacientes que completaram o tratamento, 67 apresentaram RVS (52,3%), 48 (30,4%)NR (não resposta),13 (8,23%) recaídas.A RVS no grupo A foi 48,5% e no grupo B, 56,9%.Os efeitos adversos mais frequentes, além dos sintomas “gripais”, foram: perda de peso em 59%, manifestações cutâneas em 42%, neutropenia em 41% (uso de Filgrastima em 35,4%), depressão em 41%, anemia em 32% (uso de Eritropoetina em 24,5%) e plaquetopenia em 5,4%.Não houve diferença estatisticamente significativa para nenhum dos efeitos colaterais, porém houve tendência (p > 0,05 e < 0,1) de maior frequência de neutropenia e plaquetopenia no grupo A e de perda de peso no grupo B.**CONCLUSÕES:** Os resultados demonstraram que o tratamento da hepatite crônica C com PEG-Interferon e Ribavirina ainda tem alta prevalência de efeitos adversos,havendo uma tendência de maior taxa de alterações hematológicas (neutropenia e plaquetopenia)com uso de PEG-INF α2a e de perda de peso com PEG-INF α 2b.

#### POSTER VH-045

### RAZÃO AST/ALT EM COMBINAÇÃO COM PLAQUETAS PARA AVALIAÇÃO DE FIBROSE E CIRROSE NA HEPATITE C CRÔNICA

KARINA GASTALDO,\* ROBERTO GOMES DA SILVA JUNIOR,\* CAROLINE MOREIRA DO NASCIMENTO,\* ANA CAROLINA CASSIS SERRA NETTO,\* PAULO EUGÊNIO DE ARAÚJO C. BRANT,\* PERLA OLIVEIRA SCHULZ\*  
\*HSCMSP, HOSPITAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO.

**INTRODUÇÃO:** Na hepatite C crônica, a biópsia é padrão-ouro para avaliação de fibrose e cirrose. Entretanto é um exame invasivo que pode apresentar complicações. Há décadas, a dosagem das enzimas AST, ALT e a contagem plaquetária tem sido utilizados na prática, para investigação e monitoramento das doenças hepáticas. A literatura recente tem mostrado que, combinados, podem ser adequados para avaliação de fibrose e cirrose em pacientes com vírus C. **Objetivos:** Avaliar a acurácia da razão AST/ALT combinada com contagem plaquetária no diagnóstico de fibrose e cirrose na hepatite C crônica. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo Retrospectivo. Foram incluídos 30 pacientes acompanhados no ambulatório de hepatologia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo que apresentavam HCV RNA +, virgens de tratamento e submetidos à biópsia no período de janeiro/03 a abril/10. Todos os fragmentos de biópsia foram avaliados segundo METAVIR e analisados resultados de AST, ALT e plaquetas com até 3 meses da data da biópsia. **RESULTADOS:** Incluídos 15 (50%) homens, idade média de 48,25 anos, 18 (60%) pacientes foram classificados como fibrose significativa (≥ F2) e 4 (13,3%) como cirrose (F4). A média dos níveis de ASTxVN foi de 1,68, média ALTxVN de 1,80, média plaquetas de 193,63 (x10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>). Utilizando valor de corte AST/ALT >1,0 em combinação com plaquetas < 150 (x10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>), obteve-se sensibilidade (Se) de 27,7%, especificidade (Es) de 100%, valor preditivo positivo (VPP) de 100% e valor preditivo negativo (VPN) de 48% para presença de fibrose significativa e Se de 75%, Es de 92,5%, VPP de 60% e VPN de 96% para presença de cirrose. **CONCLUSÃO:** Na amostra estudada, Os níveis de AST, ALT e plaquetas, usados em combinação, foram capazes de predizer fibrose significativa e cirrose na hepatite C

crônica com acurácia razoável. Considerando os valores de corte descritos, houve melhor correlação com o diagnóstico de cirrose.

#### SELECTED POSTER VH-046

### UTILIDAD DEL SUPLEMENTO NUTRICIONAL VIUSID COMO ANTIOXIDANTE E INMUNOMODULADOR EN PACIENTES CON HEPATITIS CRÓNICA POR VIRUS C

EDUARDO VILAR,\* YADINA MARTÍNEZ,\* MARIA DEL ROSARIO ABREU,\* ENRIQUE ARÚS,\* ALI YASELLS\*

\*IGE, INSTITUTO NACIONAL DE GASTROENTEROLOGÍA.

**INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO:** La presencia de estrés oxidativo y el desbalance en la secreción de citocinas pro y antiinflamatorias constituyen principales mecanismos en la progresión del daño hepático en pacientes con hepatitis crónica por virus C (HCC). Estudios clínicos recientemente publicados sugieren que el uso de compuestos con acción antioxidante e inmunomodulador pudiera tener efectos beneficiosos en estos pacientes. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la eficacia de Viusid como antioxidante e inmunomodulador en pacientes con HCC. **MATERIAL Y MÉTODO:** Se incluyeron 60 pacientes con HCC, no respondedores al tratamiento antiviral convencional. Los mismos fueron aleatorizados y asignados para recibir Viusid (tres sobres diarios, n = 30) o placebo (tres sobres diarios, n = 30) durante 24 semanas. Los criterios de eficacia primaria fueron los cambios en las concentraciones séricas de malondialdehído (MDA) y 4-hydroxyalkenals. La eficacia secundaria fue definida como el cambio en los niveles séricos de TNF- $\alpha$ , IFN- $\gamma$  e IL-10. **RESULTADOS:** Se observó una significativa reducción en los niveles séricos medios de 4-hydroxyalkenals y MDA en ambos grupo de tratamiento en comparación con los niveles pretratamiento; sin embargo, la reducción fue mucho más significativa en los pacientes tratados con Viusid comparado con el placebo (P = 0,001). Los niveles medios de TNF- $\alpha$  se incrementaron significativamente de 6,9 a 16,2 pg/mL (P < 0,01) en los pacientes que recibieron placebo, en comparación con los ligeros cambios en los niveles séricos (6,6 a 7,1 pg/mL) (P = 0,26) de los pacientes que recibieron Viusid (P = 0,001). Además, los niveles medios de IL-10 se incrementaron marcadamente en los pacientes que fueron tratados con Viusid (de 2,6 a 8,3 pg/mL, P = 0,04) en contraste con los pacientes asignados al grupo placebo (de 2,8 a 4,1 pg/mL, P = 0,09) (P = 0,01). De igual manera, la administración de Viusid incrementó considerablemente la media en los niveles de IFN- $\gamma$  (de 1,92 a 2,89 pg/mL) (P < 0,001) en comparación con la reducción de los niveles medios (de 1,80 a 1,68 pg/mL) (P = 0,70) en el grupo con placebo (P < 0,0001). La administración de Viusid fue bien tolerada. **CONCLUSIONES:** Los resultados de nuestra investigación indican que el tratamiento con Viusid indujo una notable mejoría en los parámetros de estrés oxidativo e inmunológicos de los pacientes con hepatitis crónica por virus C.

#### SELECTED POSTER VH-047

### POLIMORFISMO NOS GENES DO TNF- $\alpha$ e TGF- $\beta$ 1 EM PACIENTES CRONICAMENTE INFECTADOS PELOS VÍRUS DAS HEPATITES B E C

SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE,\*\* RAFAELA RESPLANDE E. SANTO,\* ROSIMAR NERIS MARTINS,\* MANOEL DO CARMO PEREIRA SOARES,\*\* RICARDO ISHAK,\* ANTONIO CARLOS ROSÁRIO VALLINOTO\*

\*UFPA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. \*\*FSCMPA, FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ. \*\*\*IEC, INSTITUTO EVANDRO CHAGAS.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVO:** a história natural das infecções pelo Vírus da hepatite B (VHB) e C (VHC) depende da interação de fatores inerentes ao vírus e ao próprio hospedeiro, tais como o polimorfismo nos genes de citocinas. Este trabalho objetiva associar os polimorfismos nos genes do TNF- $\alpha$ -308G/A e do TGF- $\beta$ 1-509C/T com a cronificação do VHB e VHC. **MATERIAL E MÉTODOS:** selecionaram-se 53 casos ambulatoriais consecutivos de hepatite B crônica e 60 de hepatite C, além de 100 indivíduos saudáveis portadores de anti-HBc positivo, anti-HBs positivo e anti-HCV negativo. Para o estudo sorológico utilizaram-se testes imunoenzimáticos com kits comerciais, titulando-se o VHB-DNA pelo método PCR Cobas Amplicor (Roche®) e a pesquisa qualitativa e quantitativa do VHC-RNA por PCR Amplicor (Roche®). A amplificação gênica das regiões TNF- $\alpha$ -308 e TGF- $\beta$ 1-509 foram realizadas por PCR, seguida da análise dos polimorfismos de fragmentos da restrição (RFLP), identificando-se os alelos selvagens, G e C, e mutantes, A e T, respectivamente. **RESULTADOS:** a distribuição genotípica do TNF- $\alpha$ -308G/A nos infectados pelo VHB (77,3% GG, 18,9% GA, 3,8% AA), pelo VHC (81,7% GG, 5% GA, 13% AA) e no grupo controle (84,5% GG, 14,4% GA, 1,1% AA) revelou prevalência maior do genótipo mutante AA entre os infectados pelo VHC que o grupo controle, além de uma maior prevalência do genótipo AG entre os controles quando comparados ao grupo de pacientes com VHC, sendo essas diferenças estatisticamente significantes ( $\chi^2 = 9,306$ ;  $p = 0,0095$ ) Analisando o polimorfismo no gene TNF- $\alpha$ -308G/A nos doentes crônicos pelo VHB portadores inativos (N = 30) e nos com doença ativa com ou sem cirrose (N = 23), observou-se que houve maior proporção do alelo A nos com doença ativa (26,1%) do que nos controles (8,3%), com odds ratio de 2,6 ( $\chi^2 = 11,332$ ;  $p = 0,001$ ). Não houve diferença estatística no polimorfismo do TGF- $\beta$ 1-509C/T ( $\chi^2 = 1,876$ ;  $p = 0,758$ ) entre o grupo controle (35,1% CC; 40,2% CT; 24,7% TT) e os infectados pelo VHB (32% CC; 36% CT; 32% TT) e pelo VHC (33,3% CC; 31% CT; 35,7% TT). **CONCLUSÕES:** na população estudada, não houve diferença entre a distribuição genotípica do TGF- $\beta$ 1-509C/T, enquanto que se observou associação do genótipo TNF- $\alpha$ -308AA nos infectados pelo VHC e risco de 2,6 vezes de doença mais agressiva entre os portadores crônicos do VHB que albergam o alelo A do TNF- $\alpha$ -308, em relação aos controles.

## EXPERIMENTAL HEPATOLOGY

### ORAL EH-048

### YO JYO HEN SHI KO (YHK) MODULATES DE NOVO LIPOGENESIS AND LIPID EXPORTATION IN EXPERIMENTAL NONALCOHOLIC STEATOHEPATITIS (NASH)

ISABEL VELOSO ALVES PEREIRA,\* CLAUDIA PINTO MARQUES SOUZA OLIVEIRA,\* VICENCIA MARA RODRIGUES LIMA,\* JOSÉ TADEU STEFANO,\* VICTOR DEBAS,\* FLAIR JOSE CARRILHO\*  
\*FMUSP, UNIVERSITY OF SAO PAULO SCHOOL OF MEDICINE.

**BACKGROUND & AIMS:** Yo Jo Hen Shi Ko (YHK) is a natural compound used in traditional medicine. Previous stu-

dy by our group showed the protective effect of YHK in experimental NASH. The aim of this study was to evaluate the role of YHK in the hepatic expression of genes involved in lipid metabolism. **METHODS:** NASH was induced in male ob/ob mice by methionine/choline-deficient (MCD) diet for 4 weeks. YHK-treated animals (YHK; n = 6) received YHK solution orally (20 mg/kg/day) by gavage while MCD (n = 6) group received only vehicle by gavage. The control animals (CTRL; n = 6) received standard diet. Liver fragments were collected for mRNA and protein isolation. The analysis of gene expression and protein were performed by RT-qPCR and western blot. **RESULTS:** MCD+YHK group demonstrated a marked decrease in liver steatosis and in parenchymal inflammation. Associatedly, YHK treatment promoted a significant decrease in SREBP1c mRNA and protein expression as well as a down-regulation of FASN when compared with MCD demonstrating reduction of lipogenesis. In the other side, a significant increase in MTP protein expression was observed in the MCD+YHK in comparison to the MCD group while a decreased expression in the MCD compared with the control group. The expression of the SCD1 showed differences in their averages when comparing the MCD+YHK vs. MCD group and the MCD vs. CTRL group. These findings suggest that YHK limits hepatocyte lipid accumulation; reducing lipogenesis and increasing lipid exportation. Also, the perilipin protein expression was augmented in MCD group in comparison with MCD+YHK and CTRL group and was decreased when compared MCD+YHK with CTRL group. The medians of ADFP were decreased in MCD group in comparison with MCD+YHK and CTRL group. On the other hand medians of CPT1A were statistically different when comparing the MCD+YHK and MCD group with the CTRL suggesting improving in mitochondrial oxidation by YHK treatment. **CONCLUSIONS:** YHK modulated genes involved in the synthesis and exportation of hepatic lipids, limiting hepatocyte lipid accumulation, reducing lipogenesis and upregulating lipid exportation suggesting that the YHK can be a promising drug for the treatment of NAFLD.

#### POSTER EH-049

### A QUERCETINA REDUZ A FIBROSE E RESTABELECE O ESTADO REDOX EM FÍGADOS DE RATOS CIRRÓTICOS

SILVIA BONA,\* \*\* FÁBIO CANGERI DI NASO,\* LIDIANE FILIPPIN,\* RENATA SALATTI FERRARI,\* HENRIQUE FILLMANN,\* NORMA POSSA MARRONI,\* \*\*

*\*HCPA, LABORATÓRIO DE HEPATOLOGIA EXPERIMENTAL-FISIOLOGIA. \*\*ULBRA, LABORATÓRIO DE ESTRESSE OXIDATIVO E ANTIOXIDANTES.*

**INTRODUÇÃO:** O uso de tetracloreto de carbono (CCl<sub>4</sub>) em ratos, é um modelo experimental de dano oxidativo ao tecido hepático, desencadeando fibrose e a longo prazo cirrose. Seu metabolismo ocorre no fígado, via citocromo P450, estimulando a produção de radicais livres. Antioxidantes são referidos como eficazes na redução da fibrose em modelos animais. **OBJETIVOS:** Este estudo pretende avaliar a ação antioxidante da quercetina (Q) em um modelo murino de cirrose induzida por CCl<sub>4</sub> inalatório. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram utilizados 25 ratos Wistar machos, com  $\pm 250$  g, divididos em 3 grupos: Controle (CO), CCl<sub>4</sub> e CCl<sub>4</sub>+Q. Os ratos foram submetidos a inalações de CCl<sub>4</sub> (2x/semana), durante 16 semanas, recebendo fenobarbital na água de beber na dose de 0,3 g/dL como indutor enzimático. A quercetina (50 mg/kg i.p.) foi iniciada na 10<sup>a</sup> semana de inalação, perdurando até o final

do experimento. A fibrose, foi determinada pela quantificação de hidroxiprolina, análise histológica, através da coloração de picrosírius, as quais foram analisadas pela porcentagem de pixels corados na imagem. Para avaliar o dano oxidativo hepático, foi determinada a relação glutatona reduzida/glutatona oxidada (GSH/GSSG). A análise estatística utilizada foi ANOVA seguido de Student Newmann-Keuls (Média $\pm$ EP), considerando-se diferença estatisticamente significativa quando  $p < 0,05$ . **RESULTADOS:** A inalação com CCl<sub>4</sub> aumentou significativamente o conteúdo de colágeno, o qual reduziu após tratamento com a quercetina (CO:  $15,2 \pm 0,7$ ; CCl<sub>4</sub>:  $241,7 \pm 16,9$  e CCl<sub>4</sub>+Q:  $159,5 \pm 19,6$  -  $\mu\text{g/mg}$  de tecido). A análise histológica do tecido hepático dos animais do grupo CCl<sub>4</sub> mostrou perda da arquitetura normal com a presença de nódulos regenerativos, necrose celular e fibrose. Em contrapartida, estas foram reduzidas nos animais dos grupos tratados com quercetina. Estes resultados foram comprovados após a análise das imagens (CO:  $2,97 \pm 0,3$ ; CCl<sub>4</sub>:  $74,4 \pm 1,8$  e CCl<sub>4</sub>+Q:  $8,9 \pm 0,9$  - % de pixels corados). Durante a exposição ao CCl<sub>4</sub>, a GSSG se acumula no interior das células e a GSH é diminuída pelo dano presente no tecido, o qual ocasiona diminuição da relação GSH/GSSG, sendo esta relação revertida após o tratamento com a quercetina (CO:  $8,9 \pm 1,1$ ; CCl<sub>4</sub>:  $2,7 \pm 0,4$  e CCl<sub>4</sub>+Q:  $7,4 \pm 0,8$ ). **CONCLUSÃO:** Estes resultados sugerem uma atividade terapêutica da Q no controle da fibrose e na capacidade para controlar o estresse oxidativo modulando a relação GSH / GSSG.

#### POSTER EH-050

### N-ACETYLCYSTEINE EFFECTS AND OXIDATIVE STRESS PARAMETERS IN CIRRHOTIC RATS WITH HEPATOPULMONARY SYNDROME

RAFAEL VERCELINO,\* JULIANA TIEPPO,\* \*\* MARÍA JESÚS TUÑÓN,\*\* JAVIER GONZÁLEZ GALLEGOS,\*\* HENRIQUE FILLMANN,\* NORMA POSSA MARRONI\*

*\*HCPA/UFRGS, LABORATÓRIO DE HEPATOLOGIA EXPERIMENTAL-FISIOLOGIA. HCPA/UFRGS. \*\*CIBEREHD, INSTITUTO DE BIOMEDICINA-UNIVERSIDADE DE LEÓN E CENTRO DE INVESTIGAÇÃO BIOMÉDICA E REDE DE ENFERMIDADES HEPÁTICAS E DIGESTIVAS.*

**INTRODUCTION AND AIM:** The present study was designed to investigate the potential antioxidant of N-acetylcysteine (NAC) on the hepatopulmonary syndrome, a complication of cirrhosis in the biliary cirrhosis based on bile duct ligation in rats. **MATERIAL AND METHODS:** Male Wistar rats were used and their hepatic integrity was investigated through blood enzymes and arterial blood gases, together with oxidative injury, antioxidant enzymes, total nitrates, as well as histology using hematoxylin-eosin. Micronucleus assay in bone marrow and comet assay in lung, liver and blood were performed to assess the genotoxic effects induced by oxidative stress. Animals were divided in 4 experimental groups: Sham - in which the surgery of the main common biliary duct ligation was simulated; CBDL - in which the surgery of the main biliary duct ligation was performed; Sham + NAC - in which the surgery of the common biliary duct ligation was simulated and in which the animals were treated with NAC on day 14 after surgery; CBDL + NAC - in which the surgery of the common biliary duct ligation was performed and in which the animals were treated with NAC after on day 14 after surgery. The NAC was administered intraperitoneally, at a concentration of 10 mg/kg, during 14 days. **RESULTS:** Improvement in the enzymatic parameters and arterial blood gases was observed after the treatment with NAC. Reduction of the oxidative damage was evidenced, verifying compounds

that react to the thiobarbituric acid (TBARS), as well as antioxidant enzymes, superoxide dismutase, which showed values that are similar to the ones of the control group after the administration of NAC. Evaluation of total nitrate levels resulted in increased values in the production of these metabolites in the lung of the cirrhotic rats, which, after treatment with NAC, equalized with those values of the control group. Micronuclei frequency and DNA damage in lung and liver were increased in the CBDL group. N-Acetylcysteine caused no genotoxic effect and did not influence the induction of micronucleus in bone marrow and DNA damage in lung and liver. The histological analysis demonstrated vasodilatation in the lung, which was reverted after the use of NAC. **CONCLUSÃO:** Based on the results we can conclude that NAC is a promising drug for the investigation of hepatopulmonary syndrome.

#### POSTER EH-051

### DETECÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DO CARCINOMA HEPATOCELULAR (CHC) EM 200 PACIENTES: AVALIAÇÃO DA ECOTEXTURA COM ÊNFASE ÀS LESÕES < 2,0 CM.

JAZON ROMILSON DE SOUZA ALMEIDA,\* LEONARDO TREVISAN MONICI,\* TIAGO SEVÁ-PEREIRA,\* CECILIA ESCANHOELA FAZZIO,\* ADEMAR YAMANAKA,\* ELZA COTRIM SOARES\*

*\*UNICAMP/GASTROCENTRO, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS.*

**INTRODUÇÃO:** O carcinoma hepatocelular (CHC) é o tumor hepático maligno primário mais freqüente na espécie humana. É importante o diagnóstico da lesão pequena para que haja possibilidade de tratamento curativo, e, consequentemente, melhora da sobrevida. O avanço nos métodos de imagem nos últimos anos melhorou a estratégia no diagnóstico do CHC. **Objetivo:** Avaliar as ecotexturas mais frequentes do carcinoma hepatocelular (CHC), utilizando-se o método ultrassonográfico (US), com ênfase à lesão pequena. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram estudados 200 pacientes diagnosticados com CHC, atendidos consecutivamente no Hospital das Clínicas/Disciplina de Gastroenterologia Clínica/FCM, Unicamp, no período de 1990 a 2010. Foram realizados os seguintes exames: Alfafetoproteína sérica (AFP), ultrassonografia abdominal (US), tomografia computadorizada (TC) e biópsia hepática (BH). O diagnóstico histológico foi realizado de acordo com os critérios de Edmondson-Steiner. Os exames ultrassonográficos foram realizados em todos os pacientes, utilizando-se um aparelho de tempo real Toshiba Medical Systems Diagnostic Ultrasounds, Model SSA-250 A, com transdutor linear, convexo (3,75 MHz). **RESULTADOS:** 157 pacientes do sexo masculino (78,5%) e 43 do sexo feminino (21,5%). A cirrose hepática (CH) estava associada em 93,5% dos pacientes com CHC. Biópsia hepática foi realizada em 68 pacientes, sendo: grau I-32,3%; grau II-60,3%; grau III-4,4% e grau IV-3,0%. Foram detectadas 314 lesões de CHC, sendo 135 únicas (67,5%) e 65 múltiplas (32,5%). O tamanho do tumor foi < 2,0 cm em 19% (59/314), > 2 e < 3 cm em 21% (65/314), > 3 a < 5 cm em 26% (82/314) e > 5 cm em 34% (108/314). O aspecto ultrassonográfico do CHC < 2 cm foi hipocogênico em 71% (42/59), hiperecogênico em 5% (3/59), heterogêneo em 3% (2/59), isoecogênico em 2% (1/59) e indeterminado em 19% (11/59). Nos tumores > 2 cm e < 3 cm, a ecotextura hipocogênica foi 60% (39/65), heterogêneo em 25% (16/65), isoecogênico em 5% (3/65), hiperecogênico em 2% (1/65) e indeterminado em 8% (6/65). Naqueles > 3 cm e < 5 cm, o padrão heterogêneo foi 27% (21/

82), hipocogênico em 10% (8/82), isoecogênico em 5% (4/82), hiperecogênico em 4% (3/82) e indeterminado em 64% (46/82). Nos tumores > 5 cm, a ecotextura heterogênea em 100% (108/108). **CONCLUSÃO:** Este trabalho demonstrou que há predomínio da ecotextura hipocogênica nos pacientes com CHC < 2,0 cm, bem como em < 3,0 cm, apesar de que outras ecotexturas podem ser encontradas mesmo em lesões pequenas.

#### POSTER EH-052

### A N-ACETILCISTEÍNA (NAC) PROTEGE O ESTÔMAGO DO DANO OXIDATIVO EM RATOS SUBMETIDOS À LIGADURA PARCIAL DA VEIA PORTA

FRANCIELLI LICKS,\* CAMILA MARQUES,\*\*\*\*\* MARILENE PORAWSKI,\*\* RENATA HARTMANN,\* LUCIANO EIFLER,\*\* NORMA POSSA MARRONI,\*\*

*\*ULBRA, LABORATÓRIO DE ESTRESSE OXIDATIVO E ANTIOXIDANTES. \*\*UFRGS, PPG FISIOLÓGIA. \*\*\*HCPA/UFRGS, LABORATÓRIO DE HEPATOLOGIA EXPERIMENTAL E FISIOLÓGIA.*

**INTRODUÇÃO E OBJETIVO:** A ligadura parcial de veia porta (LPVP) é o modelo experimental utilizado em ratos para estudar os mecanismos fisiopatológicos envolvidos na hipertensão portal (HP). Esta é caracterizada pelo aumento da pressão venosa portal e formação de varizes gastro-esofágicas. A N-acetilcisteína (NAC) é um composto tiólico com propriedades antioxidantes. O objetivo deste trabalho foi avaliar a ação antioxidante da N-acetilcisteína, em estômagos de animais submetidos à LPVP, avaliando a regulação da pressão portal e o estresse oxidativo. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram utilizados 24 ratos machos Wistar, pesando em média 300 g, divididos em 4 grupos: 1. sham-operated (SO); 2. LPVP; 3. SO + NAC: a partir do 8º dia administração de NAC, via intraperitoneal (10mg/Kg); 4. LPVP + NAC. No 15º dia foi verificada a pressão na veia mesentérica, e avaliados os níveis séricos das enzimas de função hepática, substâncias que reagem ao ácido tiobarbitúrico (TBARS) (Buege e Aust, 1978), e enzimas antioxidantes superóxido dismutase (SOD) (Mirsa e Fridovich, 1983), catalase (CAT) (Boveris e Chance, 1973) e Glutathione Peroxidase (GPx) (Guntzler e Flohe, 1985). **RESULTADOS:** Não houve diferença entre os grupos em relação aos níveis séricos das enzimas de função hepática. Foi observado um aumento da pressão portal no grupo LPVP (26,25 ± 2,5 mmHg) quando comparado ao grupo controle (8,12 ± 0,7 mmHg) (P < 0,05) e uma redução significativa no grupo LPVP + NAC (15,10 ± 1,09 mmHg) quando comparado ao grupo LPVP (P < 0,05). Houve um aumento dos níveis de TBARS no grupo LPVP (0,85 ± 0,13 nmol/mgprot) em relação ao grupo SO (0,43 ± 0,02 nmol/mgprot) (P < 0,05) e uma redução nos níveis de SOD nos animais LPVP (27,96 ± 1,94 U/mgprot) em relação ao grupo SO (48,25 ± 4 U/mgprot) (P < 0,05). A NAC reduziu os valores de TBARS no grupo LPVP + NAC (0,53 ± 0,03 nmol/mgprot) e aumentou a SOD (58,41 ± 8 U/mgprot). A GPx apresentou uma diminuição significativa nos valores do grupo LPVP (0,52 ± 0,04 nmol/mgprot) quando comparados ao SO (1,09 ± 2 nmol/mgprot) (P < 0,05). A NAC elevou os valores no grupo LPVP + NAC (1,02 ± 0,04), sendo esses significativos em relação ao grupo LPVP (P < 0,05). Os níveis da CAT não sofreram alterações significativas em nenhum dos grupos. **CONCLUSÃO:** Este estudo sugere que a administração de NAC reduz a pressão portal nos animais com LPVP e reduz o estresse oxidativo, a julgar pela avaliação da lipoperoxidação e pelos níveis das enzimas antioxidantes SOD e GPx.

## POSTER EH-053

### MODULATORY EFFECT OF VEGF IN NO RELEASE AND ITS ROLE AS ROUTE IN THE DEVELOPMENT OF OXIDATIVE STRESS IN PORTAL HYPERTENSIVE RATS

CAMILA MARQUES,\* B BORGES,\*\* ANETE FERRAZ,\*\* MARIA ISABEL MORGAN MARTINS,\*\*\* LUCIANO EIFLER,\* NORMA POSSA MARRONI\*\*\*\*

\*HCPA/UFRGS, LABORATÓRIO DE HEPATOLOGIA EXPERIMENTAL-FISIOLOGIA. \*\*UFPR, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. \*\*\*ULBRA, UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL.

**INTRODUCTION:** Portal hypertension is a complication of the cirrhosis that is characterized by the increase of the blood flow and/or of the vascular resistance in the portal system. It is one of the principal causes of mortality between cirrhotic patients due to the situation of high digestive hemorrhage in function of the appearance of portosystemic collaterals, characteristic of the gastropathy of portal hypertension. The aim of this study was to evaluate the immunoreactivity of endothelial vascular growth factor, VEGF, line that regulates the NO liberation in stomach of portal hypertensive rats and its possible role in nitrosative stress. **METHODS:** 10 Wistar male rats were used, weighing 300g, divided in two groups: 1. Sham-Operated (SO) and 2. Partial Portal Vein Ligature (PPVL). On fifteenth day the pressure in mesenteric vein was measured through a Letticia polygraph. We evaluated the thiobarbituric acid reactive substances levels (TBARS), and the nitrites and nitrates by Griess reagent in homogenized stomachs of these animals. The immunoreactivity of nitrotyrosine and VEGF was verified through immunohistochemical technique. **RESULTS:** We observed an increase in portal pressure in PPVL group ( $25 \pm 1,8$  mmHg) when compared to SO ( $10 \pm 1,0$  mmHg) and an increase of TBARS levels (nmol/mgprot) in PPVL group when compared to SO. This same result was observed in PPVL animals when compared to SO in NO metabolites. In immunohistochemical we identified nitrotyrosine formation, which acts as a substrate in the formation of peroxynitrite, and also the immunoreactivity to VEGF in stomach of PPVL animals when compared to SO. **CONCLUSION:** This study shows that the liberation route of NO in the development of portal hypertension may be related to the presence of VEGF, demonstrating its involvement in the formation of nitrosative stress, due to the alterations of nitrotyrosine levels in stomach, suggesting this route as one of the components in this hemodynamic derangement.

## POSTER EH-054

### EFEITO PROTETOR DA QUERCETINA SOBRE O ESTRESSE OXIDATIVO NO FÍGADO DE RATOS SUBMETIDOS À AÇÃO DO HEPATOTÓXICO TIOACETAMIDA

CÍNTIA DE DAVID,\* MARILENE PORAWSKI,\* GREICE BORGHETTI,\*\* VALQUÍRIA LINCK BASSANI,\*\* NORMA POSSA MARRONI,\*\*\*\* CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI\*\*\*\*

\*HCPA/UFRGS, LABORATÓRIO DE HEPATOLOGIA EXPERIMENTAL - FISIOLOGIA-HCPA/UFRGS. \*\*UFRGS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. \*\*\*UFCSPA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE. \*\*\*\*ULBRA, UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL.

**INTRODUÇÃO:** A Tioacetamida(TAA) é um hepatotóxico relacionado à elevação do estresse oxidativo. Lesões hepáti-

cas agudas em ratos induzidas por TAA são úteis para estudos sobre a patogênese dos eventos iniciais da fibrose hepática. Uma dose sub-letal de TAA resulta em necrose centrolobular acentuada no fígado, além de uma produção expressiva de espécies reativas de oxigênio (EROs), o que pode causar lipoperoxidação de membranas celulares e oxidação de proteínas e DNA, resultando em uma lesão celular. Certos compostos estudados como possíveis protetores para cirrose hepática são conhecidos por suas propriedades antiinflamatória e antioxidante. A quercetina, composto polifenólico flavonóide presente em grandes quantidades de vegetais, exibe seu potencial terapêutico contra diversas doenças, entre elas a inibição da fibrose hepática. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram utilizados 28 ratos machos Wistar, divididos em 4 grupos(n = 7): Controle(CO); Quercetina(Q); Tioacetamida(TAA); Tioacetamida + Quercetina(TAA+Q). Para a indução do dano hepático, foram injetadas 2 doses intraperitoneais(ip.) de TAA (350 mg/kg), com intervalo de 8 horas. O tratamento com Quercetina (50 mg/kg) foi iniciado 2 horas após a administração da segunda dose de TAA, sendo administradas 4 doses de Quercetina ip., em intervalos de 24 h. Os grupos CO receberam solução fisiológica ip. A análise estatística foi realizada pelo teste Duncan, sendo significativo  $p < 0,05^*$ . **RESULTADOS:** A análise anatomopatológica revelou a presença de extensas áreas de necrose e um grau elevado de inflamação nos animais que receberam TAA, o que se mostrou significativamente reduzido nos animais que receberam tratamento com Q. Os níveis de TBARS foram significativamente maiores nos ratos administrados com TAA, em comparação aos ratos controle, enquanto o tratamento com Q reduziu significativamente os níveis hepáticos de TBARS ( $p \leq 0,05$ ). Quanto às enzimas antioxidantes, a atividade da SOD hepática aumentou significativamente no grupo TAA ( $p \leq 0,05$ ), reduzindo no grupo que recebeu TAA+Q a níveis próximos aos controles. No grupo TAA, a atividade da catalase e da GPx hepáticas sofreu uma diminuição significativa ( $p \leq 0,05$ ), enquanto o co-tratamento com Q e TAA aumentou significativamente a atividade das duas enzimas em comparação ao grupo controle. **CONCLUSÃO:** Nossos resultados indicam que o tratamento com quercetina pode ser considerado um agente eficaz contra a hepatotoxicidade induzida pelo estresse oxidativo.

## POSTER EH-055

### QUERCETIN ADMINISTRATION REDUCES THE PRO-INFLAMMATORY CYTOKINES EXPRESSION IN CIRRHOTIC RATS

JULIANA TIEPPO,\*\*\* MARÍA JOSE CUEVAS,\*\* JAVIER GONZÁLEZ GALLEGUO,\*\* MARÍA JESÚS TUÑÓN,\*\* RAFAEL VERCELINO,\* NORMA POSSA MARRONI\*

\*HCPA/UFRGS, LABORATÓRIO DE HEPATOLOGIA EXPERIMENTAL - FISIOLOGIA - HCPA/UFRGS. \*\*CIBEREHD, INSTITUTE OF BIOMEDICINE OF THE UNIVERSITY OF LEÓN.

**INTRODUCTION AND AIM:** Hepatic inflammation is an important pathophysiological process that precedes the development of liver cirrhosis. Flavonoids are low-molecular weight compounds found in citrus fruits, olive oil, tea, red wine, seeds, and several medicinal plants. Anti-inflammatory properties of these compounds have been broadly studied. Quercetin is the major flavonoid found in human diet. A number of beneficial effects of quercetin on human health have been also shown and some studies have indicated an important role for quercetin in several diseases, including li-

ver cirrhosis. This study aims to elucidate the effects of quercetin on the gene expression of pro-inflammatory factors, including transforming growth factor-beta (TGF- $\alpha$ , tumour necrosis factor-alpha (TNF- $\alpha$  and interleukin-6 (IL-6), in an animal model of liver cirrhosis. **MATERIAL AND METHODS:** Rats were divided into four groups: animals submitted to common bile duct ligation (CBDL), sham (animals submitted to simulate CBDL), quercetin-treated sham, and quercetin-treated CBDL. Quercetin (50 mg/kg) was administered for 2 weeks starting on day 14 after surgery. On the 28th d, blood was collected for the analysis of aspartate aminotransferase (AST), alanine aminotransferase (ALT), alkaline phosphatase (ALP). Analysis of TGF- $\alpha$ , TNF- $\alpha$  and IL-6 mRNA expression was performed in liver tissue by quantitative real time RT-PCR. **Results:** Blood AST, ALT and ALP activities and mRNA levels of pro-inflammatory cytokines were significantly higher in untreated CBDL rats compared to sham rats. The flavonoid quercetin significantly lowered serum ALT, AST and ALP activities (indicators of hepatocellular damage) and consistently caused a reduction of mRNA levels of TGF- $\alpha$ , TNF- $\alpha$  and IL-6, in treated cirrhotic animals compared with untreated CBDL rats. **CONCLUSION:** Thus, quercetin treatment, initiated following the establishment of liver injury in cirrhotic animals, has a clear anti-inflammatory effect in the subsequent severity of the CBDL-related inflammation. This result supports that trials of quercetin may be reasonable in patients with established liver disease and inflammation.

#### POSTER EH-056

### ACÇÃO ANTIOXIDANTE DO ESTROGÊNIO EM RATAS CASTRADAS E INTACTAS SUBMETIDAS A LIGADURA PARCIAL DA VEIA PORTA

MARIA ISABEL MORGAN MARTINS,\* SIMONE JACQUES,\* CLÁUDIO ZETTLER,\* CAMILA MARQUES,\*\*

CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI,\*\*\* NORMA POSSA MARRONI\*\*

\*ULBRA, LABORATÓRIO DE ESTRESSE OXIDATIVO E ANTIOXIDANTES-ULBRA.

\*\*HCPA/UFRGS, LABORATÓRIO DE HEPATOLOGIA EXPERIMENTAL-FISIOLOGIA-HCPA/UFRGS. \*\*\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVO:** A ligadura parcial de veia porta (LPVP) é o modelo experimental utilizado em ratos para estudar os mecanismos fisiopatológicos envolvidos na hipertensão portal pré-hepática. A Hipertensão Portal (HP) é uma complicação secundária à cirrose que causa o surgimento de circulação colateral hiperdinâmica. O estrogênio é uma molécula antioxidante com diferentes ações fisiológicas. Assim, o objetivo deste trabalho foi verificar a ação antioxidante do estrogênio endógeno em modelo experimental de LPVP comparando ratas intactas com ratas castradas. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram utilizadas 20 ratas Wistar, pesando 300g, divididas em 4 grupos: I. sham-operated (SO); II: ligadura parcial da veia porta (LPVP); III: castradas (C) e IV: castradas com ligadura parcial da veia porta (C+LPVP). No 1º dia: castração ou sham-operated; no 7º dia cirurgia de LPVP; no 15º dia após a LPVP, foi verificada a pressão portal (PP) na veia mesentérica das ratas, no polígrafo Letica. A lipoperoxidação no estômago foi avaliada através da técnica das substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS) e a atividade das enzimas antioxidantes superóxido dismutase (SOD), catalase (CAT) e glutatona peroxidase (GPx). A análise estatística foi ANOVA-Student-Newmann-Keuls, (Média  $\pm$

EP), foi considerado significativo para  $p < 0,05$ . **RESULTADOS:** A PP mostrou um aumento significativo no grupo IV em relação aos demais, não houve diferença significativa no grupo das ratas intactas (I: 14,66  $\pm$  2,90; II: 21,21  $\pm$  1,70; III: 22,16  $\pm$  4,92 e IV: 34,36  $\pm$  2,59-mm/Hg). O TBARS mostrou dano significativamente no grupo III e IV, ratas castradas, em relação as demais (I: 0,53  $\pm$  0,07; II: 0,91  $\pm$  0,17; III: 3,60  $\pm$  1,23 e IV: 4,02  $\pm$  1,05 - nmoles/mg Prot). Quanto às enzimas antioxidantes, as ratas castradas e com posterior LPVP, tiveram aumento significativo em relação as demais; para a SOD (I: 35,59  $\pm$  7,90; II: 27,18  $\pm$  1,44; III: 84,50  $\pm$  2,90; IV: 117,21  $\pm$  10,04-U SOD/mg de Prot); para a CAT (I: 0,14  $\pm$  0,02; II: 0,12  $\pm$  0,01; III: 0,24  $\pm$  0,005; IV: 0,35  $\pm$  0,06-pmoles/mg de Prot); para a GPx (I: 0,67  $\pm$  0,28; II: 0,51  $\pm$  0,18; III: 4,20  $\pm$  0,06 e IV: 0,57  $\pm$  0,02-nmoles/mg de Prot). Estes resultados indicam que a castração, por retirar o estrogênio, leva ao dano oxidativo. Conclusão Podemos sugerir que o estrogênio, desempenha um papel protetor, por apresentar radicais hidrofóbicos em sua molécula, agindo como antioxidante, neste modelo experimental.

#### POSTER EH-057

### S-NITROSO-N-ACETYLCYSTEINE ATTENUATES LIVER FIBROSIS IN CIRRHOTIC RATS

RAFAEL VERCELINO,\* JULIANA TIEPPO,\*†

GABRIELA SOUZA,‡ MARCELO OLIVEIRA,‡ CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI,§ NORMA POSSA MARRONI||

\*HCPA/UFRGS, LABORATORY OF EXPERIMENTAL HEPATOLOGY AND PHYSIOLOGY, HCPA/UFRGS, PORTO ALEGRE, BRAZIL. †CIBEREHD, INSTITUTE OF BIOMEDICINE, UNIVERSITY OF LEÓN AND CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN RED DE ENFERMIDADES HEPÁTICAS Y DIGESTIVAS, LEÓN-ESPAÑA. ‡UNICAMP, INSTITUTE OF CHEMISTRY, UNIVERSITY OF CAMPINAS. §UFCSA, FEDERAL UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES OF PORTO ALEGRE. ||ULBRA, LUTERAN UNIVERSITY OF BRAZIL.

**INTRODUCTION AND AIM:** This study was aimed to investigate the molecular mechanisms underlying prevention of hepatic fibrosis by S-nitroso-N-acetylcysteine (SNAC), a nitric oxide donor that inhibits lipid peroxidation. Secondary biliary cirrhosis was induced by 4 weeks of common bile duct ligation (CBDL). **MATERIAL AND METHODS:** The groups were divided in CBDL and Sham in which the the animals were treated with SNAC (6.0  $\mu$ mol/kg/dia) during two week (14 days) after surgery and CBDL and Sham which the the animals were treated with phosphate tampon (pH 7.4) during the same period. Markers of liver injury, oxidative stress and key modulators of liver fibrosis were assessed. **RESULTS:** SNAC treatment reduced the increase in blood enzyme activities (ALT, AST and alkaline phosphatase), and the histological changes induced by CBDL. The increase in TBARS concentration and hydroperoxide-induced chemiluminescence were also reduced by SNAC treatment. SNAC down-regulated expression of collagen 1 $\alpha$ , alpha-smooth muscle actin, tumour growth factor- $\beta$ , metalloproteinase-2, metalloproteinase inhibitor 1, platelet derived growth factor and tumour necrosis factor- $\alpha$  in CBDL rats. These effects were accompanied by inhibited activation of extracellular signal-regulated kinases, jun aminoterminal kinases, p38 and AKT. SNAC blocks the elevation of serum markers of hepatic injury and exerts antioxidant and antifibrotic effects in rats with secondary biliary cirrhosis. **CONCLUSION:** Results obtained indicate that SNAC, by down-regulating increased expression of several genes and modulating intracellular signaling pathways that contribute to the accumulation of matrix proteins, may be an interesting candidate for the treatment of human fibrosis and cirrhosis.

## POSTER EH-058

**HIPÓXIA INTERMITENTE, COMO MODELO DE APNÉIA DO SONO, E USO DE MELATONINA E NAC – AVALIAÇÃO HEPÁTICA E GLICÊMICA**

DARLAN PASE DA ROSA,\* RENATA KAMINSKI,\* CÍNTIA FIORI,\* LUIZ FELIPE FORGIARINI,\*\* DENIS MARTINEZ,\* NORMA MARRONI\*\*\*  
 \*UFRGS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. \*\*IPA, CENTRO UNIVERSITÁRIO METODISTA IPA. \*\*\*ULBRA, UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL.

Repetidos eventos de apnéia causam hipóxia intermitente (HI) que está correlacionada com estresse oxidativo e com dano hepático. Tivemos como objetivo investigar o dano hepático, a glicemia e o estresse oxidativo de camundongo submetido à HI e com o uso de antioxidantes Melatonina (MEL - 200uL/kg) e N-acetilcisteína (NAC-10 mg/kg). Foram utilizados 72 camundongos machos, Balb-C, adultos, divididos em 6 grupos (SO-Sham operated, SO+MEL, SO+NAC, HI, HI+MEL e HI+NAC). Os animais foram acondicionados em caixas com tampa de acrílico, ligadas a um sistema controlado por timer, que libera a mistura de N<sub>2</sub> 90% e CO<sub>2</sub> 10% durante oito horas diárias, em ciclos de 30 em 30 segundos, submetendo os animais a 400 períodos de normóxia e hipóxia, durante 35 dias, simulando a apnéia do sono. A partir do 21º dia iniciou-se a administração intraperitoneal de veículo (NaCl 0,9%) e dos antioxidantes. No 35º dia avaliou-se as enzimas hepáticas AST (U/L), ALT (U/L) e Fosfatase alcalina (FA) (U/L), a glicemia (mg%), a lipoperoxidação (LPO-nmol/mg prot) hepática e a atividade antioxidante da superóxido dismutase (SOD-USOD/mg prot). Os resultados são expressos em média ± erro padrão. Foi utilizado ANOVA e teste Student-Newman-Keuls, com significância de p < 0,05. No 21º dia houve diminuição significativa de peso nos camundongos expostos à hipóxia (p < 0,001). No 35º dia houve diminuição significativa do peso no SO+MEL em comparação ao SO (p < 0,05), e HI versus SO (p < 0,01). Nas três enzimas hepáticas estudadas, houve aumento significativo no HI, sendo p < 0,05 (AST: SO: 83,9 ± 5,6; HI: 125,13 ± 12,5; ALT: SO: 40,0 ± 4,9; HI: 78,29 ± 15,4; FA: SO: 60,8 ± 4,7; HI: 74,75 ± 3,9). No HI+MEL houve redução significativa na AST e ALT (HI+MEL: AST: 95,50 ± 5,40/ALT: 54,50 ± 4,88) e no HI+NAC redução significativa na ALT (47,5 ± 7,2). Na avaliação da glicemia houve aumento significativo no HI (141,0 ± 11,83) versus SO (74,6 ± 5,4) e redução no HI+MEL (87,60 ± 9,6). Avaliando-se a LPO, houve um aumento significativo no HI (0,71 ± 0,2-p < 0,05) versus SO (0,4 ± 0,1) e redução nos grupos HI+MEL (0,23 ± 0,05 - p < 0,01) e HI+NAC (0,3 ± 0,04-p < 0,01). Na SOD, houve redução significativa no HI (5,3 ± 0,3-p < 0,001) e aumento nos grupos HI+MEL (12,1 ± 0,3-p < 0,001) e HI+NAC (10,6 ± 0,7-p < 0,01). A julgar pelos resultados obtidos a HI causa dano hepático, redução peso, eleva a glicemia e o estresse oxidativo. O uso de MEL reduz as enzimas hepáticas, glicemia e o estresse oxidativo, sugerindo assim uma proteção nesse modelo estudado.

## POSTER EH-059

**DIETA DEFICIENTE DE METIONINA E COLINA PRODUZ ALTERAÇÕES HEPÁTICAS CARACTERÍSTICAS DE ESTEATO-HEPATITE NÃO ALCOÓLICA**

ÉDER MARCOLIN,\*† LUIZ FELIPE FORGIARINI,\* GRAZIELA RODRIGUES,\* ALEXANDRE SIMÕES DIAS,\*‡ CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI,§ NORMA POSSA MARRONI\*||

\* HCPA/UFRGS. LABORATÓRIO DE HEPATOLOGIA EXPERIMENTAL E FISIOLÓGIA.  
 † UFRGS, PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS-FISIOLOGIA.  
 ‡ IPA, CENTRO UNIVERSITÁRIO METODISTA. § UFCSPA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE. || ULBRA, UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL.

**INTRODUÇÃO:** Devido ao alto custo do estudo experimental de Esteato-Hepatite Não Alcoólica pela importação das rações, objetivou-se desenvolver uma dieta nacional deficiente de metionina e colina (MCD), com custo adequado e com uma grande efetividade na instalação da doença. **MATERIAIS E MÉTODOS:** A dieta MCD foi preparada, sob nossa orientação, pela empresa brasileira PRAG Soluções. Usou-se 30 camundongos C57BL/6 machos, de 8 semanas (média de 25g), divididos em grupo controle(CO) que recebeu durante 2 semanas ração controle(n=10) e ENHA que recebeu a ração MCD(n=10) ad libitum. Após o período de indução da EHNA, os animais sofreram eutanásia por exanguinação, tendo seus fígado coletados para análises histopatológicas de HE e picrossírius, estresse oxidativo através da lipoperoxidação (TBARS) e enzimas antioxidantes catalase(CAT), superóxido dismutase(SOD) e glutatona total (GSH). Foram verificadas as enzimas de integridade hepática aspartato aminotransferase(AST), alanina aminotransferase(ALT) e fosfatase alcalina(FA) e análises bioquímicas de glicemia, triglicérides, colesterol total, lipoproteínas de alta densidade(HDL) e lipoproteínas de ultra baixa densidade (VLDL). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA. Os dados são apresentados como média ± erro padrão e analisados pelo Teste 't' de Student com p ≤ 0,05. **RESULTADOS:** Verificam-se alterações nas enzimas hepáticas entre os animais CO e EHNA, respectivamente, sendo significativas para AST (110,6 ± 16,9 e 449,0 ± 41,5), ALT (62,13 ± 7,2 e 435,9 ± 36,4), FA (93,38 ± 2,8 e 106,19 ± 2,7). As análises bioquímicas sistêmicas apresentam glicemia reduzida do grupo EHNA (220,75 ± 15,5 e 74,24 ± 6,1), como os triglicérides (124,6 ± 15,4 e 63,75 ± 2,1) e os níveis de colesterol total (122,9 ± 5,9 e 57,33 ± 2,4), HDL (114,86 ± 6,8 e 52,87 ± 2,1) e VLDL (27,3 ± 3,3 e 12,7 ± 0,4). Os achados histológicos são condizentes com os preconizados para classificação de EHNA nos animais tratados com dieta MCD por 2 semanas com a presença de balonização hepatocelular, infiltrado inflamatório, esteatose macrovacuolar e níveis aumentados da lipoperoxidação comparados aos CO (0,9 ± 0,01 e 3,1 ± 0,2nmol/mg prot). As enzimas antioxidantes CAT e SOD não apresentaram diferença, porém a glutatona apresenta-se aumentada significativamente no grupo EHNA. **CONCLUSÃO:** Os resultados corroboram com as rotas de instalação da doença e a dieta MCD mostrou-se apta para o desenvolvimento de EHNA, apresentando custo adequado e efetividade no modelo.

## POSTER EH-060

**HEAT SHOCK PROTEINS (HSP) EXPRESSION IN HEPATOCELLULAR CARCINOMA IN EXPERIMENTAL NON-ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS (NASH)**

VICENCIA MARA RODRIGUES LIMA,\*  
 CLAUDIA PINTO MARQUES SOUZA OLIVEIRA,\*  
 JOSÉ TADEU STEFANO,\* ISABEL VELOSO ALVES PEREIRA,\*  
 VENANCIO AVANCINE FERREIRA ALVES,\* FLAIR JOSÉ CARRILHO\*  
 \*FMUSP, UNIVERSITY OF SÃO PAULO SCHOOL OF MEDICINE.

**BACKGROUND/AIM:** Heat shock proteins (HSPs) expression is frequently up-regulated in cells exposed to various stress conditions, including hepatocellular carcinoma (HCC). Among HSPs, the ones belonging to HSP70, HSP60 and HSP90 families are the most relevant, due to their relations-

hip to oxidative stress and human carcinogenesis. We recently developed an experimental model, where rats fed a choline-deficient high-trans fat diet associated with diethylnitrosamine (DEN) in their drinking water developed in nonalcoholic steatohepatitis (NASH) after 8 weeks, cirrhosis and HCC after 16 weeks. The goal of this study was to assess by semi-quantitative RT-PCR of HSP70, HSP 60 and HSP90 expressions during HCC development in experimental model of NASH. **METHOD:** Adult Sprague-Dawley rats, weighing 250-300g, were fed a choline-deficient high trans fat diet (35% total fat, 54% trans fatty acid enriched) and simultaneously exposed to DEN in drinking water during 16 weeks. Control group used standard diet. The animals were sacrificed after 16 weeks and liver tissues were collected for histologic examination and mRNA isolation. HSP 70, HSP 60 and HSP 90 gene expression was determined by semi-quantitative RT-PCR method. **RESULTS:** All animals developed frank cirrhosis with isolated HCC foci, which were macro-trabecular or solid with polyhedral cells with foci of steatosis and ballooned cells. HSP70 and 90 mRNA were significantly increased in HCC development in comparison to the control group. However, no statistical difference was observed in HSP60 between the groups. **CONCLUSION:** By the first time HSP 70 and 90 expressions is demonstrated in experimental NASH-related HCC. Our findings corroborate data that the HSPs are overexpressed in several malignant tumors. The significantly increased of HSP 70 and 90 observed in experimental NASH-related HCC suggesting a particular importance in the tumor response and might be useful in forthcoming therapeutic strategies.

#### POSTER EH-061

##### ZEBRAFISH (DANIO RERIO) COMO MODELO EXPERIMENTAL PARA ESTUDOS DE ESTEATOSE HEPÁTICA

ANA CLÁUDIA REIS SCHNEIDER,\* THAIS ORTIZ HAMMES,\* PEDRO GUILHERME SCHAEFER,\*\* MARILENE PORAWISK,\* RAFAEL LUCYK MAURER,\* THEMIS REVERBEL DA SILVEIRA\*

\*UFRGS UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. HCPA, LABORATÓRIO EXPERIMENTAL DE HEPATOLOGIA E GASTROENTEROLOGIA. \*\*UFRGS-UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. HCPA, LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CIRÚRGICA-CENTRO DE PESQUISAS DO.

**INTRODUÇÃO:** A esteatose hepática é caracterizada histologicamente através do acúmulo de lipídeos nos hepatócitos superior a 5%. As causas para o seu desenvolvimento são diversas, destacando-se o consumo de álcool, uso de drogas hepatotóxicas, obesidade e resistência à insulina. O desenvolvimento de um modelo experimental de esteatose no Zebrafish (*Danio rerio*) é importante devido aos baixos custos de manutenção destes animais e a possibilidade de estudos moleculares e genéticos em um curto intervalo de tempo. **OBJETIVO:** Desenvolver dois modelos de esteatose hepática em *Danio rerio*; um com tioacetamida e outro com etanol. **Métodos:** 1) Esteatose alcoólica: 55 animais adultos foram divididos em três grupos distintos (n= 15) expostos à 0.5% de etanol por 7, 14 e 28 dias. Foram utilizados 10 peixes como controle. Após crioadestesia, os fígados foram retirados e armazenados metade em formalina 10% e metade em gelo. 2) Esteatose por tioacetamida: 30 animais foram divididos em três grupos (n=10): um grupo controle e dois grupos expostos à TAA (300 mg/kg) durante 2 e 4 semanas. A TAA foi injetada intraperitonealmente num volume de 20 mL, 3x por semana, enquanto que os controles recebiam salina. Após o período de exposição, os animais foram crioadestesiados e o fígado armazenado em formalina 10% ou congelados. Nos

dois experimentos os animais foram mantidos sob aeração constante, ciclo de claro/escuro de 14 e 10 h, a 28°C ± 2°C e alimentados 2 vezes por dia com ração comercial para peixes. As amostras foram analisadas por hematoxilina-eosina e oil red. **RESULTADOS:** 1) Esteatose alcoólica: Os fígados dos animais expostos após 14 e 28 dias apresentaram edema, infiltração linfocitária leves e esteatose macrofotocitular severa quando comparados ao controle, no entanto, não houve diferença entre 14 e 28 dias de exposição. Não foi observada alteração histológica com 7 dias de exposição. 2) Esteatose por tioacetamida: Foi observado depósito de gordura macrofotocitular em grande extensão nos hepatócitos dos animais expostos nos tempos de 2 e 4 semanas, quando comparados aos controles, no entanto, sem diferença significativa entre os tempos. **CONCLUSÃO:** Foi possível desenvolver o modelo de esteatose hepática por álcool e por tioacetamida em Zebrafish após, pelo menos, duas semanas de tratamento.

#### SELECTED POSTER EH-062

##### ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O PANAX GINSENG, CHÁ VERDE E BENZOFIBRATO NA PREVENÇÃO DA ESTEATO-HEPATITE EM RATOS SUBMETIDOS À DIETA HIPERCALÓRICA E HIPERLIPÍDICA. ANÁLISE DO PERFIL GLICÊMICO E LIPÍDICO

MÔNICA RODRIGUES DE ARAÚJO SOUZA,\* MARIA SALETE TRIGUEIRO ARAÚJO,\* MARGARETH DE FÁTIMA FORMIGA MELO DINIZ\*  
\*UFPB, UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA.

**INTRODUÇÃO:** A Esteato-hepatite não alcoólica (EHNA) é uma das formas de apresentação da Doença Hepática Gordurosa não Alcoólica (DHGNA), na qual fenômenos inflamatórios associam-se ao aumento da oferta de ácidos graxos ao fígado. As alterações no perfil glicêmico, lipêmico e a hiperinsulinemia estão implicados na gênese da doença e também considerados consequência do desequilíbrio funcional. **OBJETIVOS:** 1) Induzir a DHGNA em modelo animal, através de dieta hipercalórica e hiperlipídica (HC/HL); 2) Analisar o perfil glicêmico e lipêmico; 3) Comparar eficácia do Panax ginseng, Chá Verde e Benzobenzofibrato na prevenção da DHGNA. **MATERIAL E MÉTODOS:** Ratos Wistar machos (n = 50) foram submetidos à dieta HC/HL (58% de gorduras, 18% de proteínas, e 24% de carboidratos) por 08 semanas; foram subdivididos em 05 grupos: G1 (controle com dieta HC/HL); G2 (controle normal), G3 (dieta HC/HL + Panax ginseng, 100 mg/kg/d), G4 (dieta HC/HL + Chá Verde 100 mg/Kg/d), G5 (dieta HC/HL + Benzobenzofibrato, 100 mg/kg/d). Após 8 semanas, os animais foram sacrificados, o sangue coletado e submetido à análise do perfil glicêmico e lipêmico. **Análise estatística:** Os valores foram expressos em média, ± DP, as diferenças entre os grupos, avaliadas através de teste paramétrico ANOVA e de comparações múltiplas ou post hoc (Teste de Tukey). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Quanto à glicemia, observou-se diferença estatisticamente significativa (p < 0.000) entre os grupos controle (1 e 2) e terapêutico (3, 4, 5). O G5 apresentou níveis glicêmicos inferiores ao G4 e G3. Nos níveis plasmáticos de colesterol, observou-se diferença significativa (p < 0.009) nas médias dos 05 grupos; o G1 e G5 apresentaram maiores e menores médias, respectivamente. Houve diferença significativa entre os grupos em relação aos níveis de HDL (p < 0.004), os maiores níveis foram encontrados no G4; Quanto ao VLDL, observou-se diferença significativa entre os grupos (p < 0.000); o G5, mostrou menores níveis de VLDL (semelhante ao controle normal). Observou-se diferença significativa (p < 0.000) entre os grupos quanto aos

níveis de triglicerídeos; o G5 apresentou menores médias, em relação ao G4 e G3. **CONCLUSÕES:** Na amostra estudada, a dieta HC/HL provocou alterações glicêmicas e lipêmicas; Benzofibrato foi superior ao Chá Verde e ao Ginseng na redução dos níveis glicêmicos e na manutenção de baixos níveis de colesterol, VLDL e triglicerídeos; os maiores níveis de HDL estiveram associados à administração do Chá Verde.

### SELECTED POSTER EH-063

#### ESTEATO-HEPATITE NÃO ALCÓOLICA EM CAMUNDONGOS RATADOS COM O ANTIOXIDANTE QUERCETINA

ÉDER MARCOLIN,<sup>\*\*\*</sup> JULIANA TIEPPO,<sup>\*\*\*</sup> LUIZ FELIPE FORGIARINI,<sup>\*\*\*</sup> GREICE BORGHETTI,<sup>\*\*\*</sup> NORMA POSSA MARRONI,<sup>\*\*\*</sup> CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI<sup>\*\*\*\*</sup>

<sup>\*</sup>HCPA/UFRGS, LABORATÓRIO DE HEPATOLOGIA EXPERIMENTAL-FISIOLOGIA. <sup>\*\*</sup>HCPA/UFRGS, LABORATÓRIO DE ESTRESSE OXIDATIVO E ANTIOXIDANTES-ULBRA. <sup>\*\*\*</sup>UFRGS, PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS. <sup>\*\*\*\*</sup>UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO:** A Esteato-Hepatite Não Alcoólica (EHNA) é uma condição metabólica caracterizada por acúmulo de lipídeos nos hepatócitos, infiltrado inflamatório e progressiva fibrose, com prevalência de 1 a 5% da população mundial e com frequência aumentada em indivíduos com obesidade e diabetes. Temos com objetivo verificar os níveis bioquímicos, histopatológicos e de lipoperoxidação em camundongos com EHNA induzida por dieta deficiente de metionina e colina, tratados com o flavonóide Quercetina (Q). **MATERIAIS E MÉTODOS:** Utilizou-se camundongos C57BL/6 machos, com 8 semanas, divididos em 6 grupos experimentais (n= 12): CO + V (controles + veículo de carboximetilcelulose), CO + Q10 (Q 10 mg/Kg), CO + Q40 (Q 40 mg/Kg), EHNA + V, EHNA + Q10, EHNA + Q40. Administrou-se 250 mL de Q intragastricamente durante 2 semanas a partir do 14º dia de indução da doença. Foram realizadas análises no tecido hepático de lipoperoxidação por TBARS (Substâncias Reativas ao Ácido Tiobarbitúrico), medidas bioquímicas de glicemia, colesterolemia, provas de função hepática-Asparto Aminotransferase (AST), Alinina Aminotransferase (ALT) e Fosfatase Alcalina (FA) e estudos histológicos por Hematoxilina-Eosina e Picrosírius. O trabalho foi realizado mediante aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados são apresentados como média ± erro padrão e tratados estatisticamente por ANOVA seguidos de Student Newmann-Keuls com significância de 5%. **RESULTADOS:** A lipoperoxidação diminuiu significativamente no grupo EHNA + Q40 (0.265 ± 0.03) comparado ao grupo EHNA + V (0.338 ± 0.03). O mesmo não ocorreu com o grupo EHNA + Q10. A AST (209.7 ± 8.9), ALT (368 ± 17.3) e FA (93.2 ± 3.7) do EHNA + Q40 diminuíram significativa em relação ao EHNA + V (396.2 ± 18.9; 468.1 ± 27.8 e 107 ± 1.9). Nas análises de colesterolemia, trigliceridemia e níveis de HDL não houve diferenças estatísticas entre os grupos EHNA. E, observam-se melhoras histológicas no grupo EHNA + Q40 comparadas aos do EHNA + V. **CONCLUSÃO:** A administração de Q 40 mg/Kg demonstra melhora nas alterações hepáticas da EHNA devido a uma diminuição da lipoperoxidação, nos índices de dano hepático e nas análises histopatológicas. Este efeito pode ser explicado pelo alto poder antioxidante da Quercetina que agiria sobre o “2º Hit” da EHNA potencialmente envolvido com o estresse oxidativo. Outros estudos são necessários para verificar a eficácia da droga com o aumento do tempo de administração e avaliações de enzimas antioxidantes.

### SELECTED POSTER EH-064

#### NAC INCREASES THE INTERFERON ALPHA RESPONSE IN LIVER CANCER CELLS BY NF-KB PATHWAY

NÉLSON ALEXANDRE KRETZMANN,<sup>\*\*\*</sup> LUIZ FELIPE FORGIARINI,<sup>\*</sup> GUSTAVO MUÑOZ-OCHS,<sup>\*</sup> ÚRSULA MATTE,<sup>\*\*\*</sup> NORMA POSSA MARRONI,<sup>\*\*\*</sup> CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI<sup>\*\*\*\*</sup>

<sup>\*</sup>HCPA/UFRGS, LABORATÓRIO DE HEPATOLOGIA EXPERIMENTAL-FISIOLOGIA. <sup>\*\*</sup>ULBRA, LABORATÓRIO DE ESTRESSE OXIDATIVO E ANTIOXIDANTES. <sup>\*\*\*</sup>HCPA, CENTRO DE TERAPIA GÊNICA. <sup>\*\*\*\*</sup>UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**BACKGROUND AND AIMS:** Liver cancer is one of the most common malignancies in the world, ranking third among all cancer-related mortalities. At this moment there is no drug intervention effective for the treatment of liver tumors. The aim of this work was to investigate the effects of N-acetylcysteine (NAC) plus interferon alpha-2A in the presence or absence of p65 on cell viability, death and proliferation. **METHODOLOGY:** HepG2 and Huh7 cells were plated and after adhering, exposed to media without fetal bovine serum for 24 hours. Interferon alpha 2A (BlasiegelInd Ltda, SP-Brazil), at concentrations ranging from 0 to 100000 IU/mL and NAC (Sigma, Brazil) at concentrations 5uM, 10uM and 20uM were added to the medium. Cells were harvested after 24, 48, 72 and 96 hours of treatment. The analysis of viability was performed by MTT (3-(4,5-dimethylthiazol-2-yl)-2,5-diphenyltetrazolium bromide). Cell death was analyzed by Annexin V staining and Ethidium Bromide by flow cytometry. Apoptosis was identified by morphology under fluorescent microscopy also with Annexin V staining. **RESULTS:** The results showed a reduction in the metabolic activity of cells in the presence of increasing concentrations of NAC, Interferon and NAC plus Interferon determined by MTT assay. No differences were observed related to the cell type (HepG2/Huh7). NAC plus Interferon showed better effects when compared to any of the two drugs alone. The best response was achieved with 10mM of NAC plus 2.5 x 10<sup>4</sup> of Interferon alpha. These results were confirmed by MTT, Annexin V (Flow Cytometry). **CONCLUSION:** Our results support that NAC can be an important drug for the treatment of liver tumors. Interferon alpha-2A has a limited response, also observed in clinical studies. Antiproliferative properties of NAC in the liver should be explored further, as an alternative for non-responders to Interferon treatment.

### SELECTED POSTER EH-065

#### O USO DA TERAPIA CELULAR NO FÍGADO DE RATOS SUBMETIDOS A LIGADURA DE DUCTO BILIAR COMUM

NÉLSON ALEXANDRE,<sup>\*\*\*</sup> GUILHERME BALDO,<sup>\*</sup> JULIANA TIEPPO,<sup>\*</sup> NORMA POSSA MARRONI,<sup>\*\*\*</sup> ÚRSULA MATTE,<sup>\*\*\*</sup> CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI<sup>\*\*\*\*</sup>

<sup>\*</sup>HCPA/UFRGS, LABORATÓRIO DE HEPATOLOGIA EXPERIMENTAL-FISIOLOGIA. <sup>\*\*</sup>ULBRA, LABORATÓRIO DE ESTRESSE OXIDATIVO E ANTIOXIDANTES. <sup>\*\*\*</sup>HCPA, CENTRO DE TERAPIA GÊNICA. <sup>\*\*\*\*</sup>UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO:** A fibrose hepática e a colestase são achados comuns em diversos erros inatos do metabolismo (EIM) e geralmente estão associadas a um pior prognóstico dessas doenças. O transplante celular vem surgindo como promissora

estratégia terapêutica para uma série de situações, inclusive para EIM. Temos como objetivo avaliar os efeitos do transplante de células mononucleares de medula óssea em ratos submetidos a um modelo cirúrgico de colestase neonatal e fibrose hepática. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Os animais foram divididos em três grupos. No primeiro grupo (grupo BMC) 6 ratas Wistar fêmeas foram submetidas à cirurgia de ligadura de ducto biliar (LDB) e 14 dias depois injetou-se 1 x 10<sup>6</sup> células via veia mesentérica. As células mononucleares foram obtidas do fêmur e tibia de um rato Wistar macho e coradas com o corante fluorescente DAPI. No grupo PBS (n= 5) os animais foram submetidos à LDB e 14 dias após injetou-se apenas PBS. O grupo Sham foi submetido apenas a uma simulação da cirurgia (sem ligação do ducto) e não houve intervenção posterior. Os animais foram sacrificados após 28 dias de experimento (14 dias após o tratamento). A quantificação da fibrose hepática, os níveis de alanina aminotransferase (ALT), aspartato aminotransferase (AST) e fosfatase alcalina (FA) e a presença das células do doador foram estudadas. **RESULTADOS:** A fibrose hepática no grupo BMC foi reduzida, comparando ao grupo PBS (p < 0.05). As transaminases foram similares entre os grupos com lesão. O grupo tratado apresentou uma redução nos níveis de FA (p < 0.05) comparado ao grupo PBS. O fígado dos animais tratados apresentou células fluorescentes. O PCR do gene SRY confirmou a presença as células do doador no tecido hepático do animal receptor. **CONCLUSÕES:** Os resultados indicam que a terapia celular surge como nova opção terapêutica para enfermidades nas quais há um comprometimento do tecido hepático, como alguns erros inatos do metabolismo.

#### SELECTED POSTER EH-066

### INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR FAMILY IN HCV-INDUCED CIRRHOSIS AND HEPATOCELLULAR CARCINOMA

JOSÉ TADEU STEFANO,\* ISABEL VELOSO ALVES PEREIRA,\*  
VICENCIA MARA RODRIGUES LIMA,\* DANIEL GIANNELLA-NETO,\*  
CLAUDIA PINTO MARQUES SOUZA OLIVEIRA,\*  
MARIA LUCIA CORRÊA-GIANNELLA\*

\*FMUSP, UNIVERSITY OF SAO PAULO SCHOOL OF MEDICINE.

**BACKGROUND & AIMS:** The insulin-like growth factor (IGF) signaling has a relevant role in a variety of human malignancies. The IGF system is an attractive target of study, since it may be modified by liver diseases and, reciprocally, it might play a relevant role in the progression of some hepatic diseases. However, few studies have evaluated the expression of different proteins of the IGF system in cirrhosis and hepatocellular carcinoma (HCC) in patient with chronic hepatitis C (CHC). In a previous study our group showed increased hepatic expression of IGF-IR in HCV-infected patients. The aim of the present study was to evaluate the hepatic expression of IGF-I, IGF-II, and their receptors (IGF-IR and IGF-IIR) in patients with HCV-induced cirrhosis and HCC. **METHODS:** IGF-I, IGF-IR, IGF-II and IGF-IIR mRNA expression were determined by quantitative RT-PCR in hepatic tissue obtained from patients with HCV-induced cirrhosis (n= 27) and HCV-induced HCC (n= 12). Samples from cadaveric liver donors (8-12 h of cold ischemia) following orthopic transplantation (n= 22) were also evaluated as non-diseased livers. **RESULTS:** A significant increase of IGF-I and IGF-IR mRNA content was observed in hepatic tissue obtained from HCV-induced HCC in comparison to tissue obtained from HCV-induced cirrhosis and from non-

diseased livers. Nevertheless, there are no correlations among the IGF-I and IGF-IR mRNA expression and tumor characteristics in HCV-induced HCC, such as, number of nodules, vascular invasion and size of tumor. Besides, no statistically significant differences were observed in IGF-II and IGF-IIR mRNA expression among the three studied conditions. **CONCLUSION:** The finding of concomitant up-regulation of IGF-I and IGF-IR mRNA expression in HCV-induced HCC suggests that IGF-I and its receptor, rather than IGF-II and its receptor, may be relevant for the development but not for the prognosis of HCC associated with HCV infection. Support: FAPESP 2006/60541-1.

## CHRONIC LIVER DISEASES AND THEIR COMPLICATIONS

### POSTER CL-067

### INSUFICIÊNCIA RENAL NO PACIENTE CIRRÓTICO

FRANCISCO CARLOS DE SOUZA,\* WALD JOSÉ MEDEIROS JÚNIOR,\*  
RODRIGO DIAS CAMBRAIA,\* MARCELA JORGE GIL,\* CARLA KINSCH,\*  
CAROLINA PAES\*

\*HMD, HOSPITAL MATER DEI.

**INTRODUÇÃO:** A insuficiência renal é uma patologia que pode ocorrer concomitantemente ou como complicação da cirrose hepática. A identificação dos diversos tipos de insuficiência renal que acometem os pacientes cirróticos é de difícil distinção etiológica e diagnóstico complexo, já que na presença de cirrose avançada os pacientes podem apresentar um tipo específico de doença renal, conhecida como síndrome hepatorenal. Entretanto, se desconhece o impacto prognóstico nos diferentes tipos de insuficiência renal em pacientes com cirrose hepática. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é estimar a prevalência e avaliar o prognóstico dos pacientes cirróticos na presença de insuficiência renal. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram avaliadas retrospectivamente 14 internações hospitalares em pacientes com diagnóstico estabelecido de cirrose hepática de qualquer etiologia e o desenvolvimento de insuficiência renal no momento da internação e durante a internação desses pacientes, internados no período de 2008 a 2010. **RESULTADOS:** A insuficiência renal ocorreu em 42.8% (06 pacientes). Destes, apresentavam insuficiência renal no momento da admissão 14.28%, e durante a internação desenvolveram insuficiência renal aproximadamente 28.7%. Foram à óbito 05 pacientes (31.5%), sendo todos pertencentes a classificação C de Child-Pug. Destes, houve desenvolvimento da insuficiência renal em 60%. **CONCLUSÃO:** A ocorrência de insuficiência renal em pacientes cirróticos hospitalizados é frequente e correlaciona-se à elevados valores de escore de gravidade. Evidenciou-se pior prognóstico tendo como desfecho o óbito, em pacientes que desenvolveram insuficiência renal daqueles que não apresentaram a doença.

### POSTER CL-068

### DESEMPENHO DO ÍNDICE AST/PLAQUETAS COMO PREDITOR DE FIBROSE E CIRROSE NA HEPATITE C CRÔNICA

ROBERTO GOMES DA SILVA JUNIOR,\* KARINA GASTALDO,\* CAROLINE MOREIRA DO NASCIMENTO,\* ANA CAROLINE CASSIS SERRA NETTO,\*  
ERNANI GERALDO ROLIM,\* PERLA OLIVEIRA SCHULZ\*

\*ISCMS, IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO.

**INTRODUÇÃO:** Atualmente, novos métodos de avaliação de fibrose hepática vem sendo investigados na hepatite C Crônica. Testes séricos combinados em fórmulas matemáticas têm sido comparados aos estádios de fibrose observados em biópsias hepáticas. Resultados promissores já foram reportados, dentre eles, o índice AST/plaquetas (APRI) destaca-se pela simplicidade e baixo custo. **OBJETIVOS:** Avaliar o poder diagnóstico do APRI em prever fibrose e cirrose em pacientes com doença hepática crônica pelo vírus C. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo retrospectivo. Foram incluídos 30 pacientes acompanhados no ambulatório de hepatologia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo que apresentavam HCV RNA +, virgens de tratamento e submetidos à biópsia no período de janeiro/03 a abril/10. Todos os fragmentos de biópsia foram avaliados segundo METAVIR. O APRI foi calculado com base nos dados laboratoriais de até 3 meses da data da biópsia. **RESULTADOS:** Incluídos 15 (50%) homens, idade média de 48.25 anos, 18 (60%) pacientes foram classificados como fibrose significativa ( $\geq$  F2) e 4 (13.3%) como cirrose (F4). A média do APRI foi de 0.61 em FOF1, 1.37 em  $\geq$  F2, 2.0 em F4. Usando valores de corte  $<$  0.5 e  $>$  1.5; obteve-se sensibilidade (Se) de 66.6%, especificidade (Es) de 83.3%, valor preditivo positivo (VPP) de 72.7% e valor preditivo negativo (VPN) de 78.9% para ausência de fibrose significativa, VPP de 100% e VPN de 54.5% para presença de fibrose significativa. Com valores de corte  $<$  1.0 e  $>$  2.0; foram encontrados Se de 69.2%, Es de 75%, VPP de 94.7% e VPN de 27.2% para ausência de cirrose e VPP 50% e VPN 92.3% para sua presença. **CONCLUSÃO:** Na amostra estudada, o APRI demonstrou poder diagnóstico razoável na avaliação de cirrose e fibrose significativa de pacientes com hepatite C crônica.

#### POSTER CL-069

### ÍNDICE DE GUCI E MODELO DESENVOLVIDO POR LOK NO DIAGNÓSTICO DE CIRROSE NA HEPATITE C CRÔNICA

ROBERTO GOMES DA SILVA JUNIOR,\* KARINA GASTALDO,\* CAROLINE MOREIRA DO NASCIMENTO,\* PAOLLA SANCHEZ TRINDADE,\* ANDREA VIEIRA,\* PERLA OLIVEIRA SCHULZ\*

*\*ISCMS, IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO.*

**INTRODUÇÃO:** A infecção crônica pelo vírus da hepatite C é causa mundial importante de cirrose. A biópsia hepática permanece como padrão-ouro na avaliação histológica. No entanto possui alto custo, natureza invasiva e risco de complicações. Recentemente, o índice de cirrose da universidade de Gotemborg (GUCI) e o modelo proposto por Lok mostraram potencial utilidade no diagnóstico de cirrose, com bons resultados já publicados. **OBJETIVOS:** Avaliar desempenho do índice GUCI e do modelo desenvolvido por Lok em prever cirrose em pacientes com hepatite C crônica. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo retrospectivo. Foram incluídos 30 pacientes acompanhados no ambulatório de hepatologia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo que apresentavam HCV RNA +, virgens de tratamento e submetidos a biópsia no período de janeiro/03 a abril/10. Todos os fragmentos de biópsia foram avaliados segundo METAVIR. O índice GUCI e o modelo de Lok foram calculados por fórmulas descritas nos artigos originais com base em dados laboratoriais de até três meses da data da biópsia. **RESULTADOS:** Incluídos 15 (50%) homens, idade média de 48.25 anos, 18 (60%) pacientes foram classificados como fibrose significativa ( $\geq$  F2) e 04 (13.3%) como cirrose (F4).

Utilizando valor de corte  $\geq$  1.0; o índice de GUCI apresentou sensibilidade (Se) de 75%, especificidade (Es) de 69.2% e valor preditivo negativo (VPN) de 94.7% para diagnóstico de cirrose. 11 (36.6%) pacientes apresentaram GUCI  $\geq$  1. O modelo de Lok com pontos de corte  $<$  0.2 e  $>$  0.5; obteve Se 75%, Es 73% e VPN de 95% para presença de cirrose. 10 (33.3%) pacientes apresentaram Lok positivo para cirrose. **CONCLUSÃO:** Na amostra estudada, o índice de GUCI e o modelo de Lok demonstraram boa acurácia na avaliação de cirrose em pacientes com hepatite C crônica.

#### POSTER CL-070

### DISSECÇÃO VENOSA EM CIRRÓTICOS NA EMERGÊNCIA

OLIVAL CIRILO LUCENA FONSECA NETO,\* THIAGO GUIMARÃES VILAÇA,\* PAULO R. ARRUDA CÂMARA,\* LARISSA SILVA PINHEIRO,\* JOÃO PAULO B. BRUNO,\* RAFAEL NEVES SOUZA\*

*\*HR RECIFE, SERVIÇO DE CIRURGIA DO TRAUMA E TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, RECIFE-PE.*

**INTRODUÇÃO:** Os pacientes cirróticos na emergência frequentemente apresentam-se críticos. A hemorragia digestiva alta é o principal motivo para admissão na emergência. A descompensação da função hepática associada a hipovolemia denota uma necessidade segura, fácil e rápida do acesso venoso. A dissecação venosa é realizada nesses pacientes como prática universal no departamento de emergência. **OBJETIVOS:** Estudar as indicações e as complicações das dissecações venosas realizadas em cirróticos na sala de emergência. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo retrospectivo entre pacientes adultos com HDA e cirróticos na emergência do Hospital da Restauração entre janeiro 2009 e janeiro de 2010. Foram avaliadas além dos dados hemorrágicos, a localização, o número de procedimentos e as complicações. **RESULTADOS:** Quarenta e cinco pacientes cirróticos com HDA preencheram critérios de inclusão. Cinquenta e seis dissecações foram realizadas (Em10 pacientes 2 dissecações e em 2 pacientes 3 dissecações). A cirrose alcoólica foi a mais prevalente (60%) associada com esquistossomose hepatoesplênica. A idade variou de 22-67 anos e o sexo masculino foi o mais acometido (66%). O MELD variou de 13-35 (médio = 29). Apenas em um foi o primeiro episódio de HDA. A dissecação venosa ocorreu na admissão em 35 casos, após 12 horas nos 10 restantes. A principal escolha foi a veia basilíca (60%), a veia cefálica (25%), e a veia safena (15%). Ligadura arterial inadvertida ocorreu em 2 casos (sendo necessária reconstrução arterial em um). Sangramento foi a principal complicação (50%), sendo necessária revisão cirúrgica em 17 casos. Infecção do sítio cirúrgico ocorreu em 10 casos, sendo em 3 casos com evolução para sepse e óbito (IMOS). **CONCLUSÃO:** A realização da dissecação venosa em cirróticos deve obedecer a critérios rígidos de indicações, pois as complicações são frequentes, piorando o prognóstico desses pacientes já críticos.

#### POSTER CL-071

### TAMPONAMENTO COM BALÃO GASTROESOFÁGICO PARA HEMORRAGIA VARICOSA AGUDA

OLIVAL CIRILO LUCENA FONSECA NETO,\* THIAGO GUIMARÃES VILAÇA,\* PAULO R. ARRUDA CÂMARA,\* JOSÉ TARCÍSIO DIAS SILVA,\* JOÃO PAULO B. BRUNO,\* RAFAEL NEVES SOUZA\*

*\*R RECIFE, SERVIÇO DE CIRURGIA DO TRAUMA E TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, RECIFE-PE.*

**INTRODUÇÃO:** A HDA é uma complicação aguda e catastrófica em pacientes com hipertensão portal. Apesar da endoscopia urgente, escleroterapia e ligadura elástica, o tamponamento com balão continua sendo uma intervenção valiosa nos pacientes com varizes esofagogástricas sangrantes. **Objetivos:** Relatar a experiência com tamponamento com balão gastroesofágico para HDA. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo retrospectivo entre adultos atendidos na emergência do Hospital da Restauração entre janeiro de 2002 e janeiro de 2010, com HDA. Foram avaliados dados demográficos e as complicações do uso do balão gastroesofágico (BGE). **RESULTADOS:** Cinquenta e sete intervenções com BGE foram realizadas. Cinquenta pacientes eram do sexo masculino. Em 7 o BGE foi passado em 2 situações (recidiva). A idade variou de 27-65 anos e a etiologia da hipertensão portal foi dividida em cirróticos (38) e esquistossomóticos (19). O MELD nos cirróticos variou de 15-25. Nos esquistossomóticos apenas em cinco foi o primeiro episódio de HDA. A indicação do tamponamento ocorreu após a primeira EDA em 21 pacientes. A origem do sangramento era na transição esofagogástrica em 35, gástrica em 20 e esofágica em 2 casos. O sucesso do BGE ocorreu em 35. A broncoaspiração ocorreu em 70% dos pacientes sendo necessário ventilação mecânica e antimicrobianos. A migração do tubo ocorreu em 11 situações. Ocorreu uma perfuração de esôfago. Houve óbito relacionado diretamente com complicações pulmonares (8) e com a perfuração esofágica (1). **CONCLUSÕES:** O tamponamento com BGE é realizado para controlar hemorragia digestiva alta maciça, entretanto, as complicações desta intervenção devem ser evitadas através da monitorização contínua.

#### POSTER CL – 072

### AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA E CIRRÓTICOS: A CONTRIBUIÇÃO DA DINAMOMETRIA E AVALIAÇÃO GLOBAL DO ROYAL FREE HOSPITAL

MÁRIO REIS ÁLVARES-DA-SILVA,\*<sup>\*\*\*</sup> CATARINA BERTASO  
ANDREATA GOTTSCHALL\*<sup>\*\*\*\*</sup>

\*UFRGS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. \*\*UFCSPA,  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE. \*\*\*HCPA,  
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** A desnutrição é frequentemente encontrada nos pacientes com hepatopatia, agravando a doença hepática, e vice-versa. Diversos métodos podem ser aplicados na avaliação nutricional, mas de fato, a avaliação nutricional em pacientes com doença hepática avançada ainda é controversa. A prevalência está descrita entre 10% e 100% dos pacientes, o que sugere que diferentes métodos levem a resultados diversos. Este estudo teve como objetivos comparar diferentes métodos de avaliação nutricional de adultos portadores de hepatopatia crônica, especialmente métodos de avaliação funcional: dinamometria (FAM) e espessura do músculo adutor do polegar (MAP) e a avaliação global proposta pelo Royal Free Hospital (RFH-GA). **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram avaliados 97 pacientes ambulatoriais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com diagnóstico de hepatopatia crônica (41 hepatite crônica HCr e 56 cirróticos - CIR) entre abril de 2009 e janeiro de 2010. Foi realizado avaliação nutricional por meio de inquérito alimentar recordatório (R24h), antropometria índice de massa corporal (IMC) e circunferência muscular do braço

(CMB), FAM, RFH-GA e MAP. **RESULTADOS:** A ingestão de calorias e proteínas foi inadequada em ambos os grupos, sendo menor no grupo cirrose ( $p < 0,05$ ). A prevalência de desnutrição foi menor no grupo HCr que no grupo CIR sendo, de acordo com RFH-GA (51,2 vs. 84%;  $p = 0,002$ ), FAM (61 vs. 82,1%;  $p = 0,02$ ), MAP (7,3 vs. 14,3%;  $p = NS$ ), CMB (4,9 vs. 14,3%;  $p = NS$ ) e IMC (2,4 vs. 3,6%;  $p = NS$ ). Houve concordância moderada entre FAM e RFH-GA ( $k = 0,43$ ) entretanto, não houve concordância entre FAM e MAP ( $k = 0,11$ ) no diagnóstico de desnutrição. **CONCLUSÃO:** Pacientes portadores de hepatite C crônica e cirrose apresentaram ingestão energética e proteica inadequadas. Desnutrição foi freqüente em pacientes portadores de hepatopatia crônica, mesmo não cirróticos. Dentre os métodos de avaliação nutricional existentes, a FAM e RFH-GA foram os métodos que mais identificaram desnutrição nesta população e apresentam concordância entre si.

#### POSTER CL-073

### PREVALENCE OF DIABETES MELLITUS TYPE 2 IN PATIENTS WITH CHRONIC LIVER DISEASE

RAMÓN ARTURO KOBASHI-MARGAÍN,\* YLSE GUTIÉRREZ-GROBE,\*  
GUADALUPE PONCIANO-RODRÍGUEZ,\* MISAEL URIBE,\* NAHUM  
MÉNDEZ-SÁNCHEZ\*

\*MSCF, LIVER RESEARCH UNIT, MEDICA SUR CLINIC AND FOUNDATION, MEXICO CITY, MEXICO. \*\*UNAM, FACULTY OF MEDICINE, NATIONAL AUTONOMOUS UNIVERSITY OF MEXICO, MEXICO CITY.

**INTRODUCTION AND OBJETIVES:** Insulin resistance (IR), physiological base of Diabetes Mellitus type 2 (DM2) has been linked to the physiology of certain liver diseases like non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD), cirrhosis and hemochromatosis; likewise, it has been noted a greater IR due to liver diseases like viral hepatitis C (VHC) or hepatocellular carcinoma (HCC). This study has as objective to determine the prevalence of DM2 in patients with liver disease. **METHODS:** A transversal, retrospective study was performed based on the revision of archives of the University Hospital that had as egress diagnosis any liver disease, between January 2006 and April 2010. Two groups were formed in relation to the presence of DM2 diagnosis. Demographic, anthropometric, biochemical and metabolic variables were registered and compared among both groups. **RESULTS:** 139 patients were detected with the diagnosis of chronic liver disease: 65 male (46.7%) and 74 female (53.7%). The most frequent liver diseases were: cirrhosis 61 cases (43.8%), HCV 44 cases (31.6%) and HCC 28 cases (20.1%). DM2 was detected in 30 patients: 18 male (60%) and 12 female (40%). Age, sex, weight, systolic and diastolic blood pressure (DBP), body mass index (BMI) and serum glucose were higher among diabetics ( $p < 0.05$ ). Cirrhosis was found related with DM2 adjusted for sex, BMI with overweight, glucose  $> 110$ , age and BPD. **CONCLUSIONS:** Overall prevalence of DM2 among patients with chronic liver disease was 21.5%. The prevalence of DM2 among cirrhotic patients (34.4%,  $p = 0.001$ ) was similar to the one found in the United States (US) (25-96%). In HCV (22.7%) was similar to the one reported in Europe (13% in Greece, 22.5% in Spain) and lower than in the US (33%). In relation to HCC (20.1%) was lower than in Europe (Italy, 31.2%). These results corroborate the presence of a relation among both pathologies, although prospective studies and with greater number of participants are needed to be able of confirm such relation.

## POSTER CL – 074

### AValiação Nutricional de Pacientes Cirróticos - Correlação com a Etiologia

SABRINA FERNANDES,\* FLÁVIA FEIJÓ NUNES,\* LÍLIAN BASSANI,\*  
STÉFANI ALMEIDA SCHNEIDER,\* MARIANE LEITE BERTOTTO,\*  
CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO:** A desnutrição, de 20 a 80%, é comumente associada às doenças hepáticas, independentemente da etiologia, conforme a progressão da hepatopatia. A cirrose, na maioria dos casos, representa o estágio final de enfermidades crônicas do fígado, associando-se à desnutrição em maior ou menor grau. A desnutrição protéico-calórica (DPC) contribui negativamente no prognóstico global da doença e na qualidade de vida desta população. A avaliação do estado nutricional de cirróticos se torna um processo necessário na prática clínica, possibilita a identificação de importantes carências, aplicação de medidas capazes de corrigi-las, e torna possível equilibrar as deficiências nutricionais, melhorando significativamente o prognóstico destes doentes, especialmente os candidatos ao transplante hepático. **OBJETIVOS:** Identificar e comparar a prevalência de cirróticos desnutridos com as etiologias de cirrose por álcool, cirrose por vírus C (VHC) e cirrose por vírus C associado ao álcool. **PACIENTES E MÉTODOS:** Foram avaliados pacientes cirróticos pelo VHC, álcool e VHC associado ao álcool, em acompanhamento ambulatorial no Complexo Hospitalar da ISCMPA, Porto Alegre, RS, Brasil. Para a avaliação nutricional, foram utilizados os métodos da força do aperto de mão (FAM) e a bioimpedância elétrica (BIA) através do ângulo de fase. **RESULTADOS:** Foram avaliados 173 pacientes, sendo 104 do gênero masculino (60,1%). A faixa etária prevalente foi a de 60-69 anos, com 59 (34,1%), seguida dos 50-59 anos, com 54 (31,2%) indivíduos. A etiologia pelo VHC (53,75%) foi seguida da do álcool (31,21%). Do total da amostra, 107 (62,9%) eram Child Pugh A, 45 (26,5%) Child Pugh B e 18 (10,6%) Child Pugh C. Através da BIA, detectou-se 44 pacientes desnutridos (25,9%), sendo 23 (24,7%) cirróticos pelo VHC, 14 (25,9%) pelo álcool e 7 (26,9%) pelo VHC associado ao álcool. A FAM identificou 36 pacientes desnutridos, sendo 18 (20,2%) cirróticos pelo VHC, 13 (25,5%) pelo álcool e 5 (19,2%) pelo VHC+álcool. A avaliação da desnutrição pelos diferentes métodos não mostrou diferença significativa ( $p = 0,410$ ). A avaliação nutricional demonstrou que aqueles com Child Pugh C associaram-se com a desnutrição avaliada pela BIA ( $p < 0,001$ ). **CONCLUSÃO:** A BIA foi o método de avaliação nutricional que identificou o maior número de desnutridos. Apesar da prevalência de desnutrição ser diferente conforme a etiologia da cirrose, sendo mais aumentada em cirróticos por álcool, nessa população não foi observado.

## POSTER CL-075

### PERFIL LIPÍDICO DE PACIENTES CIRRÓTICOS: ASSOCIAÇÃO COM GENÓTIPO

LÍLIAN BASSANI, SABRINA FERNANDES,\* FLÁVIA FEIJÓ NUNES,\*  
STÉFANI ALMEIDA SCHNEIDER,\* MARIANE LEITE BERTOTTO,\*  
CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO:** A lipogênese está diretamente relacionada e depende da integridade hepática. Em condições fisiológicas normais, o fígado assegura o equilíbrio deste processo. No en-

tanto, na presença de cirrose, essa homeostase é interrompida, podendo comprometer o metabolismo lipídico. Tem sido postulado que pacientes com cirrose hepática apresentam alterações no metabolismo lipídico, especialmente hipocolesterolemia e hipobetalipoproteinemia<sup>1, 2</sup>. Estudos têm demonstrado que as concentrações de Colesterol Total (CT), e frações como Lipoproteína de Baixa Densidade (LDL-C) e Lipoproteína de Alta Densidade (HDL) diminuem com a progressão da doença, se correlacionando em muitos casos com genótipo de pacientes cirróticos com etiologia viral, destacando o genótipo 3 do Vírus da Hepatite C (VHC) 3,4. **OBJETIVOS:** Avaliar o perfil lipídico de pacientes com cirrose por vírus C e associar com os genótipos 1 e 3. **PACIENTES E MÉTODOS:** foram analisados os prontuários de cirróticos em acompanhamento ambulatorial no Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre, RS, Brasil. **RESULTADOS:** Foram avaliados 73 pacientes cirróticos, 62 (84,9%) por vírus C e 11 (15,1%) por álcool e vírus C, 42 (57,5%) eram do gênero feminino e a média de idade de 60 anos. Quanto à condição clínica pelo escore Child-Pugh, observamos 40 (54,8%) A, 22 (30,1%) B e 11 (15,1%) C. Com relação ao M.E.L.D, 36 (49,3%) apresentaram valores  $< 11$ , 35 (47,9%) entre 11 – 20 e 2 (2,7%)  $\geq 21$ . O genótipo 1 foi prevalente com 53,4% seguido pelo 3 (46,6%). Os pacientes com genótipo 3 apresentaram menor média de CT (145,7 mg/dL), LDL-C (78,4 mg/dL), VLDL (16 mg/Dl) e TG (82 mg/dL). Através dos testes t-student e qui-quadrado, observamos que não houve diferença significativa ( $p > 0,05$ ) entre os genótipos 1 e 3 com relação a redução do perfil lipídico. O eventual aumento do número de pacientes poderia modificar a significância. **CONCLUSÃO:** A redução nos níveis séricos de CT, LDL-C, VLDL, TG mostrara-se mais evidente no genótipo 3, fato que vem ao encontro dos dados da literatura, entretanto não apresentou diferença estatisticamente significativa entre os genótipos 1 e 3.

## POSTER CL – 076

### PERFIL LIPÍDICO DE PACIENTES CIRRÓTICOS: CORRELAÇÃO COM CHILD-PUGH E M.E.L.D.

LÍLIAN BASSANI,\* SABRINA FERNANDES,\* FLÁVIA FEIJÓ NUNES,\*  
STÉFANI ALMEIDA SCHNEIDER,\* MARIANE LEITE BERTOTTO,\*  
CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO:** O fígado exerce papel fundamental no metabolismo lipídico. Um grande número das apolipoproteínas plasmáticas, lipídeos endógenos e lipoproteínas são sintetizadas pelos hepatócitos. Em condições fisiológicas, o fígado garante a homeostase do metabolismo lipídico e das lipoproteínas. Entretanto, na presença de cirrose, este equilíbrio pode estar comprometido<sup>1</sup>. Estudos apontam que pacientes com cirrose hepática apresentam alterações no metabolismo lipídico, especialmente hipocolesterolemia e hipobetalipoproteinemia<sup>2</sup>. Já foi constatado que as concentrações de colesterol total e de lipoproteínas diminuem com a progressão da doença e se correlacionam com os critérios de prognóstico Child-Pugh e M.E.L.D<sup>4</sup>. A identificação do perfil lipídico destes pacientes pode guardar uma íntima relação com a piora dos seus prognósticos. **OBJETIVOS:** Avaliar o perfil lipídico de pacientes com cirrose, de diferentes etiologias, e correlacionar com os critérios de prognóstico Child Pugh e M.E.L.D. **PACIENTES E MÉTODOS:** foram analisados os prontuários de pacientes cirróticos em acompanhamento ambulatorial no Complexo Hospitalar

Santa Casa de Porto Alegre, RS, Brasil. **RESULTADOS:** Foram avaliados 122 pacientes cirróticos, 69 (56,6%) por vírus C, 36 (29,5%) por álcool e 17 (13,9%) por álcool e vírus C, 72 (59,0%) eram do sexo masculino e a média de idade era de 60 anos. Quanto à condição clínica Child-Pugh, 68 (55,7%) eram A, 32 (26,2%) B e 22 (18%) C. Com relação ao M.E.L.D, 54 (44,3%) apresentaram valores < 11, 59 (48,4%) entre 11 – 20 e 9 (7,4%)  $\geq$ 21. Analisando os resultados, observamos que não houve diferença significativa ( $p > 0,05$ ) entre homens e mulheres quanto às frações do perfil lipídico. Através da análise de variância (ANOVA) one-way e correlação de Pearson observamos associação inversa significativa ( $p < 0,001$ ) entre os valores do Colesterol Total (CT), Lipoproteína de Baixa Densidade (LDL-C) e Lipoproteína de Alta Densidade (HDL) e os indicadores de prognóstico Child-Pugh e M.E.L.D. **CONCLUSÃO:** A redução nos níveis séricos de CT, LDL-C, HDL-C estão relacionados com a severidade da doença hepática, portanto, podem ser utilizados como fatores de mau prognóstico.

#### POSTER CL – 077

##### PERFIL LIPÍDICO DE PACIENTES CIRRÓTICOS: CORRELAÇÃO COM A ETIOLOGIA

LÍLIAN BASSANI,\* SABRINA FERNANDES,\* FLÁVIA FEIJÓ NUNES,\* STÉFANI ALMEIDA SCHNEIDER,\* MARIANE LEITE BERTOTTO,\* CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO:** Fígado é considerado órgão vital para o metabolismo lipídico. Um grande número das apolipoproteínas plasmáticas, lipídeos endógenos e lipoproteínas são sintetizadas pelos hepatócitos. O equilíbrio deste metabolismo é mantido em condições fisiológicas. Na presença de cirrose ocorre uma alteração nesta homeostase que pode desencadear hipocolesterolemia e hipobetalipoproteinemia 1,2. Alguns trabalhos têm demonstrado que as concentrações de Colesterol Total (CT) e Lipoproteínas diminuem com a progressão da doença 3,4 e podem estar correlacionados com a etiologia. **OBJETIVOS:** Avaliar o perfil lipídico de pacientes com cirrose e correlacionar com a etiologia. **PACIENTES E MÉTODOS:** foram analisados os prontuários de pacientes cirróticos em acompanhamento ambulatorial no Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre, RS, Brasil. **RESULTADOS:** Foram avaliados 122 pacientes cirróticos, 69 (56,6%) por vírus C, 36 (29,5%) por álcool e 17 (13,9%) por álcool e vírus C, 72 (59,0%) eram do sexo masculino e a média de idade era de 60 anos. Quanto à condição clínica Child-Pugh, 68 (55,7%) eram A, 32 (26,2%) B e 22 (18%) C. Com relação ao M.E.L.D, 54 (44,3%) apresentaram valores < 11, 59 (48,4%) entre 11 – 20 e 9 (7,4%)  $\geq$  21. Através da análise de variância (ANOVA) e one-way observamos que houve diferença significativa entre os grupos com relação aos valores de Colesterol Total ( $p = 0,037$ ) e Lipoproteína de Baixa Densidade (LDL-C) ( $p = 0,004$ ). Os valores mais baixos de LDL-C foram observados nos grupos com cirrose por vírus C (80,6 + 29,7 mg/dL) e álcool e vírus C (81,6 + 29,7). Ao analisarmos o Colesterol Total, constatamos que o grupo com cirrose por álcool e vírus C apresentou a média mais baixa (143,9 + 38,6) ao passo que os pacientes com cirrose por álcool atingiram a média mais alta (167,8 + 47,3). Quanto às demais frações do perfil lipídico, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos etiológicos. **CONCLUSÃO:** As variações nos níveis de Colesterol Total e LDL-C estão associados com a etiologia da cirrose.

#### POSTER CL-078

##### DIABETES MELLITUS EM PACIENTES CIRRÓTICOS: CORRELAÇÃO COM ETIOLOGIA

LÍLIAN BASSANI,\* SABRINA FERNANDES,\* FLÁVIA FEIJÓ NUNES,\* STÉFANI ALMEIDA SCHNEIDER,\* MARIANE LEITE BERTOTTO,\* CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO:** O fígado desempenha um importante papel no metabolismo da glicose. A presença de alterações no metabolismo dos carboidratos é freqüente em pacientes com hepatopatias crônicas. Estudos indicam que mais de 60% dos pacientes cirróticos apresentam intolerância a glicose e 10 – 15% desenvolvem diabetes mellitus (DM). Alguns trabalhos têm evidenciado a associação positiva entre HCV e DM. **OBJETIVOS:** Determinar a prevalência de DM em pacientes com cirrose e correlacionar com etiologia, Child-Pugh e M.E.L.D. **Pacientes e métodos:** foram analisados os prontuários de pacientes cirróticos em acompanhamento ambulatorial no Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre, RS, Brasil. **RESULTADOS:** Foram avaliados 138 pacientes cirróticos, 77 (55,8%) por vírus C, 40 (29,0%) por álcool e 21 (15,2%) por álcool e vírus C, 82 (59,40%) eram do sexo masculino e a média de idade era de 60 anos, sendo que a faixa etária prevalente foi de 50 – 59 anos (34,8%), seguida pela faixa de 60 – 69 (33,0%). Um total de 55 (39,85%) tinha DM. Destes 32 (58,2%) eram por vírus C, 13 (23,6%) por álcool e 10 (18,2%) álcool e vírus C. A faixa etária predominante neste grupo foi de 60-69 anos (49,1%). Quanto à condição clínica Child-Pugh, 25 (45,5%) eram A, 18 (32,7%) B e 12 (21,8%) C. Com relação ao M.E.L.D 21 (38,2%) apresentaram valores < 11, 30 (54,5%) entre 11 – 20 e 4 (7,3) > 21. Através dos testes qui-quadrado de Person e t-Student observamos que houve associação estatisticamente significativa somente entre faixa etária e DM ( $p = 0,016$ ), sendo que a doença é predominante na faixa dos 60 a 69 anos quando comparado ao grupo sem diabetes. **CONCLUSÃO:** Nesta população a presença de DM no paciente cirrótico não está correlacionada com a etiologia e critérios de prognóstico Child-Pugh e M.E.L.D.

#### POSTER CL-079

##### ASSOCIAÇÃO ENTRE OS VALORES DE CREATININA SÉRICA, A TFG CALCULADA E A DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES CIRRÓTICOS POR DIFERENTES ETIOLOGIAS

FLÁVIA FEIJÓ NUNES,\* LÍLIAN BASSANI,\* SABRINA FERNANDES,\* STÉFANI ALMEIDA SCHNEIDER,\* MARIA EUGÊNIA DEUTRICH,\* CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO:** A cirrose associa-se à desnutrição protéico-calórica contribuindo negativamente no prognóstico da doença e na qualidade de vida desta população. A concentração de creatinina (Cr) no soro é dependente da massa muscular de cada indivíduo. Os pacientes cirróticos, quando desnutridos, apresentam decréscimo de até 50% da produção de Cr, se comparados à população normal. Também em razão deste fato, pode-se verificar perda significativa da taxa de filtração glomerular (TFG), mesmo diante de níveis séricos de Cr dentro dos parâmetros de normalidade. **OBJETIVOS:** Avaliar a associação entre os valores de Cr sérica, a TFG calculada e a desnutrição em pacientes

cirróticos por diferentes etiologias. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram avaliados pacientes cirróticos em acompanhamento ambulatorial no Complexo Hospitalar da ISCMPA, Porto Alegre, RS, Brasil. Para a avaliação nutricional foi realizada bioimpedância elétrica (BIA) através do ângulo de fase. A TFG calculada foi obtida através da fórmula de Cockcroft/Gault. **RESULTADOS:** Foram avaliados 152 pacientes, sendo 82 do gênero masculino (53,9%). A faixa etária prevalente foi a de 50-59 anos, com 50 (32,9%), seguida dos 60-69 anos, com 48 (31,6%) indivíduos. A etiologia pelo vírus da hepatite C (47,4%) foi seguida da do álcool (22,4%). Do total da amostra, foi possível calcular o Child Pugh de 147 pacientes, desses, 85 (57,8%) eram Child Pugh A, 44 (29,6%) Child Pugh B e 18 (12,2%) Child Pugh C. Através do ângulo de fase da BIA, detectou-se 38 pacientes desnutridos (25,0%). A média da Cr sérica foi de  $0,95 \pm 0,21$  mg/dL nos pacientes desnutridos e de  $1,03 \pm 0,26$  mg/dL nos bem nutridos ( $p = 0,101$ ). A média de TFG foi de  $86,1 \pm 28,9$  mL/min nos desnutridos, e  $80,2 \pm 28,7$  mL/min nos bem nutridos ( $p = 0,278$ ), sendo que a TFG ficou abaixo de 50 mL/min em 10,5% dos pacientes desnutridos e em 11,4% dos bem nutridos ( $p = 1,000$ ), e igual ou acima de 50 mL/min em 89,5% dos pacientes desnutridos e em 88,6% dos pacientes bem nutridos. Não houve associação estatisticamente significativa entre as variáveis. **CONCLUSÃO:** A associação da desnutrição com os níveis séricos de Cr e com a TFG calculada, não demonstrou significância estatística entre as variáveis. A função renal de um paciente cirrótico não deve ser avaliada por esses testes habituais, pois o valor da Cr sérica está intimamente ligada a massa muscular do indivíduo e, conseqüentemente, a TFG calculada não representa a verdadeira função renal. Nesses pacientes deve ser utilizada a TFG medida.

#### POSTER CL-080

### EVOLUÇÃO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À PROFILAXIA PRIMÁRIA COM LIGADURA ELÁSTICA NO SETOR DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA DO HCPA

MARINA ROSSATO ADAMI,\* CARLOS OSCAR KIELING,\* SANDRA MARIA GONÇALVES VIEIRA,\* JORGE LUIZ DOS SANTOS,\* HELENA AYAKO SUENO GOLDANI,\* CRISTINA TARGA FERREIRA\*  
\*HCPA, HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.

**OBJETIVOS:** descrever a evolução dos pacientes após ligadura elástica como profilaxia primária de sangramento, o número de bandas elásticas por ligadura, relatar o tempo de erradicação, taxas de sangramento e complicações. **PACIENTES E MÉTODOS:** foram selecionados todos os pacientes de setor de gastroenterologia pediátrica do HCPA, no período de janeiro de 2007 a março de 2010, submetidos à ligadura elástica, sem história prévia de sangramento e sem outro tipo de profilaxia primária. **RESULTADOS:** dezoito crianças foram submetidas à ligadura elástica como profilaxia primária. A principal doença de base foi hepatite auto-imune (5 casos - 27,7%). A média de idade dessas crianças foi de 10,2 (+ ou- 4,6) anos. A maioria dos pacientes apresentava varizes grau II (15 casos 83,3%), 27,7% apresentavam manchas vermelhas, 33,3% apresentavam varizes gástricas e 22,2% gastropatia hipertensiva. A mediana de bandas elásticas colocadas na primeira ligadura foi de 1 banda elástica (1 a 4 bandas). Até a erradicação foram necessárias em média 1 (1 a 3) endoscopias com ligadura, sendo que 4 pacientes ainda estão em programa. Não foi re-

latado complicações das ligaduras e a taxa de sangramento durante um acompanhamento médio de 15,7 (+ ou- 8,0) meses foi zero. Dos dezoito pacientes, quatro foram transplantados durante o acompanhamento (22,2%) **CONCLUSÕES:** pacientes submetidos à profilaxia primária de sangramento digestivo com ligadura elástica não apresentaram sangramento após uma média de 15,7 meses de evolução. A mediana de bandas por procedimentos foi 1 banda elástica. Na maioria dos casos, uma sessão foi suficiente para a erradicação, sem relato de complicações.

#### POSTER CL-081

### O ÍNDICE DE CHILD-PUGH EM CIRRÓTICOS É MODIFICADO PELA FORMA DE ANÁLISE DO TEMPO DE ATIVIDADE DA PROTROMBRINA?

AMÉRICO SILVÉRIO DE OLIVEIRA,\* MAYRA FREITAS STORTI,\* MANUELLA ALMEIDA BASTOS,\* JULES BORGES RIMET,\* ERNESTO QUARESMA MENDONÇA,\* JACQUELINE DE ALMEIDA MELO\*  
\*HGG, HOSPITAL GERAL DE GOIÂNIA.

**INTRODUÇÃO:** O prognóstico da cirrose (CIR) é influenciado por uma série de fatores, incluindo etiologia, severidade, presença de complicações e comorbidades. Vários estudos têm tentado prever o prognóstico de pacientes com CIR com base em informações clínicas e laboratoriais. Uma das primeiras classificações foi a de Child-Turcotte, que foi modificada por Pugh, em 1972, substituindo o estado nutricional pelo tempo de atividade da protrombina (TAP) em segundos; continua a ser útil para estratificar a gravidade da doença, risco cirúrgico e o prognóstico da CIR. Atualmente, o TAP em segundos tem sido substituído pelo seu valor em porcentagem ou, mais recentemente, pela relação normalizada internacional (RNI). **OBJETIVO:** Verificar se o escore de Child-Pugh muda seu valor conforme o método escolhido para representar o TAP. **MATERIAL E MÉTODOS:** Analisamos o prontuário de 30 CIR internados no nosso serviço em 2009, coletamos dados referentes ao gênero, idade e as variáveis para determinar o escore de Child-Pugh (CH) com as três formas de interpretação do TAP. Utilizamos o teste t de Student para comparar as médias entre duas amostras e o coeficiente de Pearson para testar a correlação entre as variáveis, o nível de significância fixados em 5%. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 17 (56,7%) pacientes do sexo masculino e 13 (43,3%) do sexo feminino, com uma média de idade de 50,7 anos, variando de 20 a 76. A comparação concomitante dos três diferentes valores do escore de Child-Pugh (CP) por análise de variância não mostrou diferença estatisticamente significativa ( $p = 0,521$ ). Na análise pareada observamos diferença estatisticamente significativa na comparação entre o CP calculado com TAP em segundos (TAPS) e o CP com TAP em % (TAPP) ( $p = 0,009$ ), bem como entre o TAPS e o CP com TAP utilizando o RNI (TAPR) ( $p = 0,007$ ); já a comparação entre o CP com TAPP e o CP utilizando o TAPR não mostrou diferença estatística ( $p = 0,645$ ). Como era esperado observamos uma forte correlação positiva entre as três modalidades de cálculo do CP (TAPS e TAPP  $r = 0,862$ ; TAPS e TAPR  $r = 0,908$  e TAPR e TAPP  $r = 0,936$ ;  $p = 0,01$ ). **CONCLUSÃO:** O estudo mostra que há diferença entre as formas de análise do TAP no cálculo do escore de CP. No entanto, novos estudos serão necessários para verificar se esta diferença é capaz também de alterar o prognóstico e indicações terapêuticas destes pacientes, bem como, qual dos valores do TAP é mais adequada para o cálculo do escore de CP

## POSTER CL-082

## MUDANÇAS DA MICROBIOLOGIA DA PERITONITE BACTERIANA ESPONTÂNEA (PBE) EM UMA DÉCADA

JONATHAN SOLDERA\*

\*HNSC, HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO.

**MÉTODOS:** Avaliados através da revisão de prontuários todos os pacientes com cultura de líquido de ascite positiva. Foram estudados e comparados três períodos: P1 de 01/01/97 à 31/12/98, P2 de 01/01/02 à 31/12/03 e P3 de 01/04/07 à 31/03/09. A estatística foi feita no SPSS e no Pepi 4. **RESULTADOS:** Foram 20 casos de bactérias gram-negativas no P1 (55,5%), 16 casos no P2 (35,5%) e 21 casos no P3 (50%), sendo o restante dos casos de bactérias gram-positivas. As comparações obtiveram um  $p = 0,07$  entre P1 e P2, um  $p = 0,62$  entre P1 e P3 e um  $p = 0,17$  entre P2 e P3. No P1, houveram 33 casos com 3 (9%) infecções polimicrobianas. As bactérias mais frequentes no P1 foram: *E. coli* em 13 casos (36,1%), *staphylococcus coagulase-negativos* em 6 casos (16,6%), *K. pneumoniae* em 5 casos (13,8%), *S. aureus* em 4 casos (11,1%), *E. faecalis* em 3 casos (8,3%) e outras bactérias em 5 casos (13,8%). Dos gram-positivos, 6 foram *streptococcus* (37,5%) e 10 (62,5%) foram *staphylococcus*. No P2, houveram 43 casos com 2 (4,6%) infecções polimicrobianas. As bactérias mais frequentes no P2 foram: *staphylococcus coagulase-negativos* em 16 casos (35,5%), *S. aureus* em 8 casos (17,7%), *E. coli* em 7 casos (15,5%), *K. pneumoniae* em 3 casos (6,6%) e outras bactérias em 11 casos (24,4%). Dos gram-positivos, 5 (17,2%) foram *streptococcus* e 24 (82,8%) foram *staphylococcus*. No P3, houveram 39 casos com 3 (7,6%) infecções polimicrobianas. As bactérias mais frequentes no P3 foram: *E. coli* em 14 casos (33,3%), *E. faecalis* em 7 casos (16,6%), *S. viridans* em 4 casos (9,5%), *S. aureus* em 4 casos (9,5%), *staphylococcus coagulase-negativos* em 3 casos (7,1%), *K. pneumoniae* em 2 casos (4,7%) e outras bactérias em 8 casos (19%). Dos gram-positivos, 14 (66,7%) foram *streptococcus* e 7 foram *staphylococcus* (33,3%). A resistência dos gram-negativos aos carbapenêmicos foi de 0% em todos os períodos. A resistência da *E. coli* às cefalosporinas de terceira geração, à ampicilina-sulbactam e às quinolonas foi de 14% no P3. A resistência dos *staphylococcus* à vancomicina foi de 0% para todos os períodos. A resistência dos *streptococcus* aos beta-lactâmicos no P3 foi de 0%. **CONCLUSÕES:** As bactérias gram-positivas mostraram-se no P3 com prevalência semelhante à das gram-negativas, mais aos custos de *streptococcus* do que aos custos de *staphylococcus*. As bactérias gram-positivas têm um valor importante na microbiologia da PBE e devem ser consideradas na escolha do antimicrobiano para o tratamento desta infecção.

## POSTER CL-083

## CARGA DE ENFERMEDAD ATRIBUIBLE A CIRROSIS Y ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO. CUBA, 1970-2007

MARÍA DEL ROSARIO ABREU,\* EDUARDO VILAR,\* ENRIQUE ARÚS,\* JOSÉ MEDARDO RAMÍREZ\*

\*IGE, INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGÍA.

**INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:** La cirrosis hepática, constituye un grave problema de salud mundial y en Cuba ocupa el décimo lugar como causa de muerte. El objetivo del trabajo es describir la carga de enfermedad por cirrosis y en-

fermedades crónicas del hígado en Cuba en el período 1970-2007. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de la mortalidad por cirrosis y enfermedades crónicas del hígado en Cuba 1970-2007. La información de población y defunciones se obtuvo de la Oficina Nacional de Estadísticas y Dirección Nacional de Estadísticas del MINSAP respectivamente. Los indicadores calculados fueron: tasas ajustadas de mortalidad, tasas específicas de mortalidad, mortalidad proporcional y tasa de años de vida potencialmente perdidos (AVPP). La tendencia de la mortalidad se analizó por el método de joinpoint, la mortalidad por provincias se describió mediante la técnica multivariada Caritas de Chernoff y los AVPP se calcularon por el método tradicional. **RESULTADOS:** La tendencia de la mortalidad por cirrosis y enfermedades crónicas del hígado evidencia resultados estadísticamente significativos en el porcentaje anual de cambio (PAC) para el sexo masculino en los períodos 1970-1978 (-5.9) y 1978-1989 (3.8) mientras que en el sexo femenino se evidencia en 1970-1976 (-7.3) y 1978-2007 (-3.0). Las entidades en estudio, a partir de 1990 sobrepasan 3% de las defunciones masculinas del grupo de edad 40-59 años, excepto en los años 1991 y 1995; llegando a alcanzar el 5.3% en 2005. En 2007, la tasa de AVPP en el fue de 2.1 por 1000 hombres y 0.8 por 1000 mujeres. Al analizar los resultados de los indicadores de mortalidad calculados para las provincias en 2007, se constata que en Pinar del Río las defunciones por cirrosis y enfermedades crónicas del hígado representan el 9.0% de las defunciones masculinas del grupo 40-59 años y en Holguín representan 5.8%; el resto de los indicadores no presentan marcadas diferencias entre las provincias. **CONCLUSIONES:** Los resultados del estudio indican que las enfermedades en estudio continúan resultando un problema de salud en Cuba, siendo particularmente vulnerables los hombres entre 40 y 59 años.

## POSTER CL-084

## FATORES PROGNÓSTICOS ASSOCIADOS À MORTALIDADE INTRA-HOSPITALAR EM PACIENTES COM PERITONITE BACTERIANA ESPONTÂNEA

MAIARA ISABEL MUSSKOPF,\*\* AJACIO BRANDEIRA DE MELLO BRANDÃO,\*\* FABRICIO PIMENTEL FONSECA,\*\* JEFERSON GASS,\*\* ANGELO ZAMBAM DE MATTOS,\*\* JORGE ALBERTO JOHN\*\*

\*UFSCPA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE. \*\*ISCMPA, COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** A peritonite bacteriana espontânea (PBE) é a mais importante infecção em pacientes cirróticos com ascite, com alto potencial de evoluir de forma grave. Níveis de creatinina sérica e bilirrubina total têm sido identificadas como fatores de risco independentes para morte em pacientes internados com PBE, porém há poucos estudos para avaliar se o MELD (model for end-stage liver disease) serviria como preditor de mortalidade nesta mesma população. O objetivo do presente trabalho foi avaliar o valor preditivo do MELD na mortalidade intra-hospitalar de cirróticos adultos com diagnóstico de PBE em um centro de referência no sul do Brasil. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Este foi um estudo retrospectivo que incluiu 40 pacientes com cirrose, maiores de 18 anos, com diagnóstico de PBE, internados no Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre no período de janeiro de 2007 a maio de 2010. Dados coletados incluíram: idade, sexo, etiologia da cirrose, presença de complicações da mesma (ascite, encefalopatia e carcinoma hepatocelular) e dados laboratoriais (análise do líquido de ascite, bilirrubina total, creatinina sérica, albumina sérica, tempo de protrombina e

RNI). Análise estatística foi realizada através de teste qui-quadrado para variáveis categóricas, teste t de Student e teste de Mann-Withney para variáveis contínuas, análise univariada e multivariada e curva ROC. **RESULTADOS:** A taxa de mortalidade intra-hospitalar foi de 40%. Na análise univariada, bilirrubina total, creatinina sérica e o escore MELD foram significativamente associados com óbito. Na análise multivariada, creatinina ( $p < 0,05$ , IC95% 1,263-163,213) e MELD ( $p < 0,05$ , IC95% 1,004-1,498) foram preditores independentes de mortalidade. A área sob a curva ROC para o escore MELD foi de 0,851, com intervalo de confiança de 0,732-0,970. **CONCLUSÃO:** Creatinina sérica e escore MELD foram preditores independentes de mortalidade intra-hospitalar, sendo considerado o MELD instrumento com ótima habilidade discriminatória para prever tal desfecho.

#### POSTER CL-085

### PERFIL DOS PACIENTES INTERNADOS PARA TRATAMENTO DE DOENÇAS HEPÁTICAS NO HOSPITAL GERAL SANTA CLARA DO COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

JEFERSON GASS,\* JORGE ALBERTO JOHN,\*  
CANDICE GEHLEN BREGALDA,\* CAROLINE LIPNHARSKI,\*  
RENATO KIST,\* CLAUDIO AUGUSTO MARRONI\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO:** as doenças hepáticas representam importante problema de saúde pública e de alto custo social no mundo todo. A progressão leva ao prejuízo geral da funcionalidade do órgão, causando complicações que levam os pacientes a internações hospitalares prolongadas e recorrentes, acarretando um alto grau de morbi-mortalidade. **OBJETIVOS:** avaliar o perfil dos pacientes internados para tratamento de cirrose e suas complicações no Hospital Geral Santa Clara do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre, oferecendo dados epidemiológicos para o conhecimento e otimização de suas terapêuticas. **METODOLOGIA:** trata-se de estudo retrospectivo, observacional e descritivo, com amostragem consecutiva. Foram selecionados para inclusão no estudo pacientes que internaram no Hospital Santa Clara entre dezembro de 2007 e setembro de 2009 com o código de internação "tratamento de doenças do fígado e suas complicações". Foram excluídos os que não apresentavam o diagnóstico de cirrose. **RESULTADOS:** foram selecionados um total de 314 pacientes, dos quais 255 apresentavam cirrose. A maioria tinha mais de 50 anos de idade, cerca de 2/3 eram do sexo masculino, sendo a cor branca a predominante. As principais etiologias da doença hepática eram HCV e álcool, seguidas pelo HBV, somando aproximadamente 90% dos casos. A associação mais encontrada foi de álcool sobreposto ao HCV, em 23% dos pacientes. As comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial sistêmica (26%) e diabetes mellitus tipo II (25%). Mais da metade dos pacientes eram CHILDC, o MELD médio era 18. A principal complicação da cirrose apresentada foi ascite (62%), seguida por encefalopatia hepática (55%), carcinoma hepático (32%), hemorragia digestiva alta (31%). Foram a óbito 41% dos pacientes e as principais causas foram sepse e HDA. **CONCLUSÕES:** os pacientes que internam apresentam doença avançada e em geral quadros graves e descompensados. A idade é elevada, sendo na maioria portadores de HCV e ou consumidores abusivos e crônicos de álcool. Há uma acentuada prevalência de HAS e DM como comorbida-

des. Quase metade vai a óbito durante a internação, sendo sepse e HDA as principais causas.

#### POSTER CL-086

### DOENÇAS AUTOIMUNES DO FÍGADO: ANÁLISE DE AUTO-ANTICORPOS

CAROLINE EMÍLIA REIS,\* DOMINIQUE ARAÚJO MUZZILLO,\*\* RENATO MITSUNORI NISHIHARA,\* IARA TABORDA DE MESSIAS-REASON,\* SHIRLEY RAMOS DA ROSA UTIYAMA\*

\*LABORATÓRIO DE IMUNOPATOLOGIA, DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA MÉDICA, HOSPITAL DE CLÍNICAS, UFPR. \*\*SERVIÇO DE HEPATOLOGIA, DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA, HOSPITAL DE CLÍNICAS, UFPR.

**INTRODUÇÃO:** As doenças autoimunes (DAI) hepáticas apresentam distribuição mundial e acometem indivíduos de todas as idades. O diagnóstico precoce é fundamental para o início do tratamento e redução dos danos no fígado e/ou vias biliares. Os auto-anticorpos constituem marcadores precoces da doença e indicadores de prognóstico, além de possibilitar o monitoramento da afecção e resposta ao tratamento. **OBJETIVO:** Investigar os anticorpos anti-músculo liso (SMA), anti-mitocôndria (AMA), anti-microsoma de fígado e rim (LKM) e anti-nuclear (ANA) em pacientes com hepatopatias autoimunes, e avaliar a variação na frequência e títulos dos mesmos em determinações pré e pós tratamento. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram avaliadas amostras de soro de 39 pacientes (29♀, 10♂; idade média 39,74 anos; 19-72 anos), sendo 17 com hepatite autoimune (HAI), 4 com cirrose biliar primária (CBP), 7 com colangite esclerosante primária (CEP) e 11 com síndrome de sobreposição (SSP). Em um subgrupo de 22 pacientes foi possível avaliar a presença dos anticorpos em 2 momentos: início do tratamento e atual, bem como verificar a variação nos seus títulos. Como grupo controle foram investigados 39 indivíduos sadios, da mesma área geográfica. Os anticorpos SMA, AMA, LKM e ANA foram investigados por imunofluorescência indireta. **RESULTADOS:** A positividade total dos anticorpos nos pacientes em estudo foi de 69,2% (27/39), e diferiu significativamente em relação aos controles (0%; 0/39;  $p < 0,001$ ). Detectou-se em cada hepatopatia: HAI (SMA=17,6%, AMA=47,0%, ANA=58,2%), CBP (AMA=50%, ANA=50%), CEP (AMA=14,3%, ANA=28,6%) e SSP (SMA=27,2%, AMA=54,5%, ANA=72,7%). O anticorpo anti-LKM foi negativo em todas as amostras. No subgrupo avaliado pré e pós tratamento (N=22) a positividade encontrada foi 36,4% (8/22) e 59,1% (13/22) respectivamente. De forma geral, a frequência e títulos de SMA se mantiveram pós tratamento, enquanto para o AMA a frequência se manteve constante apenas na CBP, elevando-se nas demais DAÍ, enquanto os títulos se elevaram em 10 pacientes e permaneceram iguais em 9. Para o ANA não foi possível análise similar pelo pequeno número de pacientes avaliados pré-tratamento. **CONCLUSÕES:** A pesquisa de auto-anticorpos se mostra altamente recomendável em pacientes com DAÍ do fígado, e representa um valioso instrumento no manejo dos mesmos e seguimento da terapia.

#### POSTER CL-087

### INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA CELÍACA EM PACIENTES COM DOENÇAS AUTOIMUNES DO FÍGADO

CAROLINE EMÍLIA REIS,\* DOMINIQUE ARAÚJO MUZZILLO,\*\* RENATO MITSUNORI NISHIHARA,\* IARA TABORDA DE MESSIAS-REASON,\*

**SHIRLEY RAMOS DA ROSA UTIYAMA\***

*\*LABORATÓRIO DE IMUNOPATOLOGIA, DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA MÉDICA, HOSPITAL DE CLÍNICAS, UFPR. \*\*SERVIÇO DE HEPATOLOGIA, DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA, HOSPITAL DE CLÍNICAS, UFPR.*

**INTRODUÇÃO:** A concomitância de doenças autoimunes (DAI) hepáticas com outras DAI é descrita em diferentes populações. A co-existência com doença celíaca (DC) tem sido relatada ao longo dos anos. A DC é uma enteropatia por sensibilidade ao glúten em indivíduos geneticamente susceptíveis. Quando não tratada é causa de elevação de transaminases e pode estar associada com formas graves de doença hepática. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de DC em pacientes com DAI hepática através de triagem sorológica, por pesquisa dos anticorpos anti-endomísio (EmA-IgA) e anti-transglutaminase (anti-tTG), relacionando os dados com aspectos clínicos e demográficos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram avaliadas amostras de soro de 36 pacientes com DAI (27♀, 9♂; idade média 39,55 anos; 19-72 anos), sendo 15 com hepatite autoimune (HAI), 4 com cirrose biliar primária (CBP), 5 com colangite esclerosante primária (CEP) e 12 com síndrome de sobreposição (SSP). Trinta e seis indivíduos saudáveis, da mesma área geográfica, pareados com os pacientes de banco de dados em relação ao sexo e idade, foram usados como controles. O EmA-IgA foi investigado por imunofluorescência indireta, e o anti-tTG por ensaio imunoenzimático. **RESULTADOS:** A positividade total dos anticorpos nos pacientes estudados foi de 13,88% (5/36; 3♀, 2♂; idade média 49,6 anos), sendo HAI= 1, CBP= 1, CEP= 1 e SSP= 2. No grupo controle a positividade foi de 0% (0/36), diferindo significativamente dos pacientes ( $p=0.027$ ). Dentre os pacientes 2,77% (1/36) foram positivos para o EmA-IgA (título de fluorescência 1:2,5) e 13,88% (5/36) para o anti-tTG. Quatro pacientes tiveram reação fracamente positiva (20 a 30 unidades) e um reação moderada a fortemente positiva (>30 unidades) para o anti-tTG. O paciente que apresentou positividade para o EmA-IgA (sexo♀, 44 anos), foi concomitantemente positivo para o anti-tTG (22,3 unidades). Sintomas relacionados à DC foram detectados nos 5 pacientes positivos, destacando-se: distensão abdominal (5), dor abdominal (4), dor epigástrica (2), azia (2), má digestão (1), diarreia (1), prisão de ventre (2), osteopenia (1), anemia (2) e depressão (1). **CONCLUSÕES** Os dados sugerem a necessidade de seguimento clínico/sorológico dos pacientes, visando a confirmação do diagnóstico de DC através de biópsia intestinal. Permitem ressaltar o valor da triagem sorológica para DC em pacientes com DAI do fígado, não apenas como um instrumento de diagnóstico precoce, mas também de adequação de conduta terapêutica.

**SELECTED POSTER CL – 088**

**ELASTOMETRÍA HEPÁTICA: UNA NUEVA HERRAMIENTA EN AMÉRICA LATINA PARA LA DETERMINACIÓN NO INVASIVA DE LA FIBROSIS HEPÁTICA**

JOAQUIN SOLARI,\* OMAR GALDAME,\* JUAN CARLOS BANDI,\* MARIANA KUCHARCZYK,\* RICARDO GARCÍA MONACO,\* ADRIAN GADANO\*  
*\*HIBA, HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES.*

**INTRODUCCIÓN:** La elastometría transicional (*FibroScan*®) es una herramienta de gran valor para evaluar la fibrosis hepática en forma no invasiva introducida recientemente en Argentina. No existen reportes de su utilización en Latinoamérica. **OBJETIVO:** Presentar la serie inicial de elastometrías realizadas en nuestra institución. **MATERIAL**

**Y MÉTODOS:** Se realizaron 348 estudios entre octubre 2009 y marzo 2010. Se recavaron las variables clínicas, bioquímicas, ecográficas, endoscópicas e histológicas de todos los pacientes. Los estudios se realizaron por tres operadores experimentados y se utilizó una sonda médium. Se consideró válido el estudio con una tasa de éxito (SR) > 65% y una variación inter-cuartil (IQR) < 30%. **RESULTADOS:** La duración promedio del estudio fue de 7.6 minutos. El resultado se entregó a las 12 horas y no se observaron complicaciones. Las indicaciones se realizaron por médicos del hospital (65%) y externos (35%), siendo la etiología por HCV un 38%, HBV 23%, NAFLD 20%, colestasis 12% y otros 7%. En los pacientes HCV+ se detectó fibrosis significativa (F = 2) por *FibroScan* (F = 7.1kPa) en el 37%, para HBV (F = 7.0kPa) en el 27%, NAFLD (F = 6.6 kPa) 26% y colestasis (F = 7.3 kPa) 19%. 16 estudios no se pudieron realizar (3.6%), el 97% debido a BMI > 32. En 12 pacientes HCV positivos que presentaron biopsia y *FibroScan* (FS) simultáneos (diferencia = 6 meses) se observó una concordancia del 78%. En 7 pacientes trasplantados por HCV la concordancia fue del 100%: 2 pacientes F0-F1 por biopsia (FS 4.8 kPa y 5.1 kPa), 4 pacientes F2-F3 por biopsia (8.1, 9.0, 9.8 y 11.7 kPa) y 1 paciente con F4 por biopsia (18.5 kPa). Constatamos un descenso del 29.8% en la realización de biopsias hepáticas difusas para pacientes con HCV comparando el periodo octubre08-marzo09 con el actual. **CONCLUSIÓN:** la elastometría es una herramienta que aporta información de gran interés en pacientes con hepatopatías crónicas en nuestro medio. La etiología por lo que más se solicitó y la distribución de la fibrosis son similares a lo reportado en el resto del mundo. Probablemente esta herramienta permita disminuir en forma significativa el número de biopsias solicitadas para evaluar fibrosis en hepatopatías crónicas.

**SELECTED POSTER CL-089**

**PROFILAXIS SECUNDARIA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA POR VARICES ESOFAGICAS O GÁSTRICAS DEBIDAS A TROMBOSIS PORTAL**

MARCOS GIRALA,\* ANÍBAL MARECO,\* LILIANA UGHELLI,\* CYNTHIA MENDOZA,\* TATIANA MORENO,\* VÍCTOR AQUINO\*  
*\*HC-FCM-UNA, HOSPITAL DE CLÍNICAS FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN.*

**INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:** Existe escasa información sobre el manejo ideal de los pacientes que presentan hemorragia digestiva por varices esofágicas, secundaria a trombosis de la vena porta (TVP). La recomendación habitual es mantener la misma conducta que en la hipertensión portal de origen cirrótico. Este trabajo pretende evaluar la eficacia de la profilaxis secundaria de hemorragia por varices debidas a TVP, en nuestro país. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se estudiaron de forma retrospectiva los pacientes con TVP sin cirrosis ni tumor hepático, atendidos entre enero 2005 y diciembre 2009. Se identificaron 17 pacientes con TVP, de los cuales 13 presentaron sangrado por varices esofágicas y uno por varices subcardiales. Los 12 pacientes que fueron sometidos a tratamiento endoscópico erradicador (10 con ligadura con bandas y 2 con esclerosis) se incluyeron en el estudio. No se incluyeron pacientes sin sangrado previo y ni con seguimiento menor a un mes. **RESULTADOS:** La mediana de edad de los pacientes, en el momento del sangrado previo al tratamiento endoscópico fue de 31 años (rango: 13-69). La trombosis venosa de la porta se diagnosticó por ecografía doppler en los 12 pacientes y además por tomografía en dos. Se realizó biopsia

hepática para confirmar que se tratava de un hígado no cirrótico en dos pacientes. La mediana de edad de primer sangrado fue 27 (r: 10-69) años. Tuvieron una mediana de 1,5 (r: 1-4) episodios de sangrado antes de ser sometidos a al tratamiento. La mediana de seguimiento de los pacientes (desde la hemorragia índice hasta la última visita al hospital) fue de 28,5 meses (rango: 1-92). Se realizaron una mediana de 2,0 (rango: 1-4) sesiones de ligadura o esclerosis. Se confirmó la erradicación de las varices en 6 de los 12 pacientes. Los doce pacientes recibieron tratamiento con propranolol. Ninguno de los pacientes tuvo recidiva de sangrado por varices después de haber sido sometido al tratamiento endoscópico. Un paciente sangró por gastropatía de la hipertensión portal, teniendo las varices erradicadas. **CONCLUSIÓN:** En esta serie, la profilaxis secundaria de hemorragia digestiva por varices, en pacientes con TVP, resultó muy eficaz. Trabajos con mayor volumen de pacientes y seguimiento más prolongado, en la región, son necesarios para determinar la eficacia real de esta conducta en la hemorragia digestiva por varices secundarias a TVP.

### SELECTED POSTER CL-090

#### PREVALÊNCIA DE COLANGITE ESCLEROSANTE PRIMÁRIA ENTRE PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO E COMPARAÇÃO COM DADOS DE LITERATURA

KARINA GASTALDO,\* ROBERTO GOMES DA SILVA JÚNIOR,\* CAROLINE MOREIRA DO NASCIMENTO,\* ANA CAROLINA CASSIS SERRA NETTO,\* ANDREA VIEIRA,\* PERLA OLIVEIRA SCHULZ\*  
\*HSCMSP, HOSPITAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO.

**INTRODUÇÃO:** Colangite esclerosante primária (CEP) é uma doença crônica progressiva, mais comum em homens, de etiologia desconhecida, que ocasiona inflamação, fibrose e estreitamento dos ductos biliares intra e extra-hepáticos. Dados da literatura mostram associação com doença inflamatória intestinal (DII) em 5 - 7,5% dos casos, a maioria com retocolite ulcerativa (90% do total), e apenas 10% dos casos associados à doença de Crohn (DC). **OBJETIVOS:** Demonstrar a prevalência de CEP em pacientes com DII em acompanhamento ambulatorial, e comparar os dados com a literatura. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo retrospectivo de revisão dos prontuários de pacientes com diagnóstico de DII, acompanhados ambulatorialmente na Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSp) de janeiro de 2002 a maio de 2010. Foi avaliada a frequência percentual simples de CEP quanto ao sexo, idade, tempo de doença e tipo da DII associada (DC versus RCU). Nossos dados foram comparados com estudos de literatura. **RESULTADOS:** Foram incluídos 324 pacientes com DII, e destes, 12 (3,7%) apresentaram o diagnóstico de CEP associada. Do total de pacientes com CEP, 66,6%(8) são portadores de RCU e 33,4 %(4) de DC. Em relação ao sexo, 66,6% dos pacientes com CEP foram do sexo masculino (♂) e 33,4% do sexo feminino (♀). Comparando-se com dados de literatura, notamos prevalência de CEP e DII semelhante (3,7% vs. 5%), com relação similar quanto ao sexo (66,6% vs. 70% em ♂). Obtivemos também predomínio da CEP associada à RCU (66,6%), porém tivemos maior número de casos de DC com CEP que a literatura (33,4% vs. 10%). **CONCLUSÃO:** Comparando-se os resultados obtidos com as prevalências de estudos-controle da literatura, nossos dados condizem com os da literatura, mostrando maior associação de DII com CEP, principalmente em homens. Também

observamos predomínio da associação com a RCU, porém nosso grupo apresentou maior número de casos de DC com a CEP do que a média da literatura.

## MISCELLANEOUS

### POSTER MI-091

#### NÍVEIS SÉRICOS DE ENZIMAS HEPÁTICAS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO POR DIÁLISE PERITONEAL E POR HEMODIÁLISE

ISABELLA RAMOS DE OLIVEIRA LIBERATO,\* EDMUNDO PESSOA DE ALMEIDA LOPES,\* ALINA GOMES CAVALCANTI,\* IZOLDA FERNANDES MOURA\*

\*UFPE, UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO.

**INTRODUÇÃO:** Pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) sob hemodiálise (HD) apresentam níveis séricos de alanina aminotransferase (ALT) menor do que aqueles não-urêmicos, porém poucos estudos avaliaram os níveis de aspartato aminotransferase (AST) e de gama glutamiltransferase (GGT) em pacientes com IRC em HD ou sob diálise peritoneal (DP). **OBJETIVO:** Avaliar os níveis séricos de ALT, AST e GGT, e a taxa de hematócrito (Ht.) em pacientes com IRC em DP e HD. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Entre setembro de 2008 e janeiro de 2009, em Recife, avaliaram-se 20 pacientes com IRC em DP e 40 pacientes em HD, pareados de acordo com o tempo de diálise. Coletaram-se amostras de sangue (naqueles em HD antes e após a sessão) para dosagem de ALT, AST, GGT (por método cinético automatizado) e aferição do Ht. **RESULTADOS:** 11 (55%) e 20 (50%) pacientes em DP e em HD eram do sexo feminino, respectivamente. As médias de idade foram, respectivamente,  $48 \pm 17$  e  $54 \pm 15$  anos nos pacientes em DP e em HD. As médias das aminotransferases estiveram abaixo dos limites superiores de normalidade (LSN) nos pacientes em DP e tanto antes quanto após a HD, enquanto que as médias de GGT estiveram sempre acima do LSN nas três aferições. As médias dos níveis séricos de ALT e AST foram maiores nos pacientes em DP (0.65 e 0.78 UI/LSN, respectivamente) do que nas amostras colhidas antes (0.37 e 0.49 UI/LSN, respectivamente) da HD ( $p = 0.05$  e  $p = 0.06$ , respectivamente), mas não foram diferentes daquelas colhidas após (0.47 e 0.63 UI/LSN, respectivamente) a sessão ( $p = 0.23$  e  $p = 0.36$ , respectivamente). As médias dos níveis de ALT e AST também foram maiores nas amostras colhidas após (0.47 e 0.63 UI/LSN, respectivamente) em relação às amostras colhidas antes (0.37 e 0.49 UI/LSN, respectivamente) da sessão de HD ( $p = 0.07$  e  $p = 0.03$ , respectivamente). Não foram observadas diferenças significativas nas dos níveis séricos de GGT nem antes e nem após a sessão (1.28 e 1.56 UI/LSN, respectivamente) entre os pacientes em HD ou em relação à daqueles em DP (1.18 UI/LSN). Diferentemente das aminotransferases, a taxa de Ht. foi menor nos pacientes em DP em relação a daqueles em HD ( $p < 0.01$ ), assim como foi menor antes do que após a sessão de HD ( $p < 0.01$ ). **CONCLUSÃO:** Os níveis séricos das aminotransferases foram maiores nos pacientes em DP do que em HD, apenas nas amostras colhidas antes da sessão, assim como foram maiores após do que antes da sessão de HD. Não foram observadas diferenças nos níveis séricos de GGT.

## POSTER MI-092

## AUTOANTICORPOS NA HEPATITE C CRÔNICA

CAROLINA ALVES COSTA SILVA,\*\* ANDREA CRISTINA PEREIRA OLIVEIRA,\*\* VINICIUS SANTOS NUNES,\*\* MARCELO COSTA SILVA,\*\* RAYMUNDO PARANÁ FERREIRA FILHO,\*\* MARIA ISABEL SCHINONI\*\*

\*C-HUPES, HOSPITAL UNIVERSITARIO PROFESSOR EDGAR SANTOS. \*\*UFBA, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA.

**INTRODUÇÃO:** A presença de autoanticorpos (AC) na infecção crônica pelo vírus da hepatite C é frequente, mas não se associa à presença de doenças autoimunes. FAN, anti músculo-liso (SMA), anti-TPO, anti-cardiolipina ou fator reumatóide (FR) são encontrados em 40-65% dos pacientes. A crioglobulinemia está presente em quase metade dos pacientes. A maioria dos estudos não demonstra relação entre o genótipo viral e gravidade da doença com a presença dos AC. Embora pacientes com positividade para o AC SMA e ANA possuam doença mais ativa e maior taxa de falha ao tratamento anti-viral. **OBJETIVO:** Determinar a prevalência e impacto dos AC na hepatite C. **MÉTODOS:** Estudo transversal descritivo de portadores de Hepatite C crônica do serviço de Hepatites Virais do C-HUPES. Incluídos maiores de 18 anos, com sorologia positiva para anti-HCV por ELISA, confirmada pela detecção do HCV-RNA sérico por PCR qualitativo e quantitativo, virgens de tratamento, sem infecção com HIV/ HBV ou doenças autoimunes manifestas. **RESULTADOS:** 103 pacientes, sendo 49 (47,6%) mulheres e 54 (52,4%) homens. 47,9% e 41,5% dos pacientes apresentaram AST e ALT, respectivamente, maior que 1,5xVN (n = 94). 60 pacientes apresentavam biópsia hepática: 41 (68,3%) com fibrose leve (F0-F2) e 19 (31,7%), fibrose avançada (F3-F4). FR foi positivo em 43 de 74 pacientes (58,1%). 24 pacientes (32,4%) apresentaram SMA positivo (n = 74). Dos 80 pacientes avaliados para Crioglobulinemia, 31 (38,75%) foram positivos. 6 (7,3%) de 82 pacientes apresentaram FAN positivo. Anti-TPO foi positivo em 1 dos 82 pacientes e Anti-Tireoglobulina foi positivo em 3 (5%) de 60. Realizou-se Anti- $\alpha$ 2 Glicoproteína em 60 pacientes, dos quais 6 (10%) foram positivos para a fração IgA e 2 (3,3%) para IgG. Para Anti-Cardiolipina, 2 (2,98%) pacientes apresentaram resultado positivo para a fração IgA, sendo IgM e IgG negativas (n=67). Anti-SSA e Anti-SSB foram negativos nos 28 pacientes avaliados e o Anti-Mitocôndria, negativo nos 25 pacientes. ANCA foi positivo em 2 (6,7%) dos 30 pacientes avaliados. Não houve relação significativa entre a presença de AC e o grau de fibrose ou elevação de transaminases. **CONCLUSÃO:** O estudo, ainda em fase preliminar, revelou alta prevalência de AC em pacientes portadores da Hepatite Crônica pelo vírus C, principalmente do Fator Reumatóide. A análise entre a presença de AC e a progressão do grau de fibrose ou elevação de transaminases não revelou significância estatística, consistente com a literatura.

## POSTER MI-093

ORGANOTROPISMO DA FASE LARVAR DO *ECHINOCOCCUS VOGELI* (RAUSCH E BERNSTEIN, 1972) EM HUMANOS E RESERVATÓRIOS SILVESTRES DA AMAZÔNIA

MANOEL DO CARMO PEREIRA SOARES,\* ANDRÉ LUIZ DOS SANTOS RODRIGUES,\*\* NILTON GHIOTTI DE SIQUEIRA,\*\* ELISABETE MARIA DE FIGUEIREDO BRITO,\* MAX MOREIRA ALVES,\* HELOISA MARCELIANO NUNES\*

\*IEC/SVS/MS, INSTITUTO EVANDRO CHAGAS. \*\*FHCGV, FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA. \*\*\*UFAC, UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** Os *Echinococcus* (Rudolphi, 1801) são cestóides da família *Taeniidae* e que nos seus ciclos de vida envolvem dois mamíferos como hospedeiros. A fase larvar desses parasitas ocupa os órgãos internos dos hospedeiros humanos ou animais. Quatro espécies de *Echinococcus* são de importância para a clínica e epidemiologia humanas: *E. granulosus*, *E. multiloculares*, *E. oligarthrus* e *E. vogeli* – esta última a maior implicada na etiologia da equinococose neotropical e relacionada à maioria dos casos amazônicos. Este resumo tem por finalidade descrever o organotropismo da fase larvar (cística) do *E. vogeli*, em humanos e animais silvestres procedentes de diversas localidades da Amazônia brasileira. **MATERIAL E MÉTODOS:** No período de dez/2005 a abr/2010 foram avaliados 23 casos humanos e 27 casos animais compatíveis com equinococose neotropical e que tiveram comprovação laboratorial de *E. vogeli* por observação microscópica da larva e/ou acúleos conforme os critérios de Rausch & Bernstein, 1972. As procedências dos casos incluíram os estados do Pará, Amapá, Amazonas e Acre para os humanos e Pará e Amazonas para os animais silvestres. Dentre estes foram examinados principalmente a paca (14), a cutia (09) e o tatu (04). Nos humanos, todos, além do exame clínico elementar, foram submetidos a exame de tomografia computadorizada de tórax e abdômen. Os casos com indicação cirúrgica (23) tiveram o material cístico corado com dicromato de potássio a 0,2% e examinado por observação microscópica direta. Os animais foram submetidos a necropsia. As atividades foram aprovadas por um Comitê de Ética Humana ou Animal e, no caso dos animais, os procedimentos foram autorizados pelo IBAMA. **RESULTADOS:** Dos 23 humanos examinados, 18 (78,3%) tinham lesão no fígado isoladamente ou em concomitância com outra localização, 05 (21,7%) no mesentério isoladamente. Dentre as pacas, 14 (100%) tinham lesão no fígado, sendo que uma tinha também cistos pulmonares. Dentre os tatus 04 (100%) tinham lesão no fígado. O *E. vogeli* não foi encontrado em lesões císticas de fígado das cutias examinadas. **CONCLUSÃO:** Confirma-se a predominância do hepatotropismo da fase larvar do *E. vogeli*, tanto em humanos como em animais reservatórios na Amazônia brasileira. A paca e o tatu constituem os potenciais reservatórios da doença na região. A ausência de lesões relacionadas a esse agente em cistos de cutias sugere que os seus cistos sejam por *E. oligarthrus*, conforme respaldado pela literatura.

## POSTER MI-094

ORGANOTROPISMO DA FASE LARVAR DO *ECHINOCOCCUS OLIGARTHUS* (DIESING, 1863) EM RESERVATÓRIOS SILVESTRES DA ILHA DE MARAJÓ, PARÁ, BRASIL

MANOEL DO CARMO PEREIRA SOARES,\* ELISABETE MARIA DE FIGUEIREDO BRITO,\* ANDREZA PINHEIRO MALHEIROS,\* LILIANE ALMEIDA CARNEIRO,\* BERNARDO FARIAS DA CONCEIÇÃO,\* IGOR RICARDO DOS SANTOS CORRÊA\*

\*IEC/SVS/MS, INSTITUTO EVANDRO CHAGAS.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** Os *Echinococcus* (Rudolphi, 1801) são cestóides da família *Taeniidae* e que nos seus ciclos de vida envolvem dois mamíferos como hospedeiros. A fase larvar desses parasitas ocupa os órgãos internos dos hospedeiros humanos ou animais. Quatro espécies de *Echinococcus* são de importância para a clínica e epidemiologia

humanas: *E. granulosos*, *E. multiloculares*, *E. oligarthrus* e *E. vogeli* – esta última a maior implicada na etiologia da equinococose neotropical e relacionada a grande maioria dos casos amazônicos. Não há registro de doença humana por *E. oligarthrus* na Amazônia brasileira. O presente resumo tem por finalidade relatar a frequência e organotropismo da fase larvar (cística) do *E. oligarthrus* em animais silvestres procedentes da ilha de Marajó, estado do Pará. **MATERIAL E MÉTODOS:** No período de jan/2006 a abr/2010 foram examinados 87 animais. Dentre esses, 19 (06 pacas, 09 cutias e 04 tatus) apresentaram lesões císticas. As 09 cutias, da espécie *Dasyprocta leoprina*, apresentaram lesões compatíveis com equinococose neotropical, tiveram seus espécimes submetidos a observação microscópica da larva e/ou acúleos conforme os critérios de Rausch & Bernstein, 1972. A procedência dos animais incluiu o município de Anajás (0,98º 59' 13" S/ 49,93º 56' 24" O), ilha de Marajó, estado do Pará. Os espécimes dos animais foram obtidos mediante necropsia. Todos os procedimentos relativos ao manejo silvestre foram realizados mediante autorização do IBAMA (CTF nº. 900035 e licenças 083/2005 e 006/2007). **RESULTADOS:** Dos 19 animais examinados e com lesões, 09 cutias mostraram cistos associados a *E. oligarthrus*, destas 100% tinham lesão no baço isoladamente ou em concomitância com outras localizações, em 06(68%) houve concomitância de lesões de baço e fígado, 01(11%) tinha lesão no fígado, baço e pulmão. Tanto pacas como tatus examinados não apresentaram lesões associadas a *E. oligarthrus*. **CONCLUSÃO:** O presente trabalho aponta a *D. leporina* (cutia) como principal reservatório do *E. oligarthrus* na ilha de Marajó, além do tropismo primário desse parasita pelo baço. Fígado e pulmão também mostraram lesões. Estes achados merecem discussão diante dos tropismos alternativos histórico-geograficamente descritos para o *E. oligarthrus* nas outras áreas das Américas Central e do Sul.

#### POSTER MI-095

##### PREVALÊNCIA DE S. MANSONI EM DIONÍSIO, MG – ANÁLISE DE 13.128 EXAMES NO PERÍODO DE 2003 A 2008

GABRIELLA POLASTRI STIILPEN,\* ERIC BASSETTI SOARES\*  
\*UNIVIAÇÃO, FACULDADE DE MEDICINA DO VALE DO AÇÓ.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** No Brasil, a esquistossomose mansônica é endêmica e ainda, um grave problema de saúde pública. O Ministério da Saúde, através do Programa de Controle da Esquistossomose (PCE), vem desenvolvendo diferentes métodos para combater a doença. Como a doença é determinada por fatores ambientais e sociais que variam no espaço e no tempo, uma análise da situação epidemiológica da doença e as ações de controle em vigor se fazem necessárias para avaliar a real prevalência da doença no município de Dionísio, área endêmica da doença desde a implantação do PCE na região. Além disso, o alto índice de reinfecção mostra a necessidade de avaliar as medidas de controle em vigor, apontando novas estratégias para o combate à referida parasitose tropical. **MATERIAL E MÉTODOS:** Os dados de prevalência foram coletados entre 2003 a 2008. Para a comparação entre as prevalências da zona urbana e rural foi utilizado o teste qui-quadrado com correção de Yates, com nível de significância de 5 % e o *odds-ratio* (OR). Para avaliar o conhecimento da população sobre a enfermidade, foi elaborado um questionário com questões de múltipla escolha sobre as principais características da esquistossomose. A população estudada (n=50) foi escolhida de modo aleatório, independente do sexo,

idade, grau de escolaridade, profissão e positividade atual para a doença. **RESULTADOS:** No total foram realizados 13.128 exames com uma prevalência global de 7,3%, variando de 20,5% em 2004 até 3,35% em 2007. A prevalência na zona urbana foi de 9,4% e na zona rural 5,2%,  $p < 0,0001$  OR=1,90 (IC 95% 1,65 - 2,18). Após análise dos resultados do teste aplicado (n=50), verificou-se que a percentagem de respostas certas foi superior nas questões sobre o tratamento e prevenção. Mais de 50% da população estudada apresentou respostas erradas sobre o ciclo e a clínica da doença. **CONCLUSÕES:** Os resultados demonstraram que o controle da transmissão da esquistossomose não tem produzido os resultados esperados. No município de Dionísio, pode-se observar que houve uma diminuição da prevalência de forma global, porém, ainda existem resíduos de transmissão aparentemente inatingíveis apenas pela quimioterapia em massa dos casos positivos. Este fato mostra a necessidade de mudanças na metodologia de trabalho, denotando papel importante de outros fatores como saneamento básico, educação em saúde e controle do hospedeiro intermediário.

#### SELECTED POSTER MI-096

##### HEPATITIS AUTOIMUNE EN UNA POBLACIÓN HOSPITALARIA DEL URUGUAY

JOAQUÍN BERRUETA,\* NELIA HERNANDEZ,\* GUSTAVO SAONA,\*\*  
PAULA DANIELA CHIODI,\* ADRIANA SANCHEZ\*  
\*HC, HOSPITAL DE CLINICAS. \*\*FM, FACULTAD DE MEDICINA.

**INTRODUCCIÓN:** La hepatitis autoinmune (HAI) es una inflamación permanente del hígado, con hepatitis de interfase e infiltración portal de plasmocitos, hipergammaglobulinemia y autoanticuerpos séricos. Afecta todas las edades con predominio femenino 4:1 Su incidencia y prevalencia varían según la zona geográfica. Puede presentarse en forma insidiosa, aguda, complicada o como alteraciones del hepatograma. **OBJETIVO:** Conocer su forma de presentación, características epidemiológicas, serológicas y respuesta al tratamiento al diagnóstico fue nuestro objetivo. Pacientes y métodos: se realizó un estudio retrospectivo, observacional y descriptivo de los pacientes con diagnóstico de HAI en una unidad de hígado, entre los años 2002 y 2009. Se recabó información referente al sexo, edad, características clínicas, resultados de ALT, AST, FA, gammaglobulina y autoanticuerpos al diagnóstico. Se documentó la presencia de várices esofágicas, hallazgos histológicos y la presencia de otras enfermedades autoinmunes. Solo fueron incluidos los pacientes que cumplían los criterios diagnósticos de HAI (definitiva o probable) según el score del Grupo Internacional de HAI (1999) pre y post tratamiento. La HAI se dividió en tipo 1 con anticuerpos antinucleares o anti-músculo liso y tipo 2 con anticuerpos antimicrosomales hígado-riñón o anticuerpos liver-citosol 1. **RESULTADOS:** 54 de 696 pacientes cumplían con los criterios de inclusión (47 mujeres). El promedio de edad al diagnóstico fue de 37 años (4-80) y 35% (19/54) presentaba otra enfermedad autoinmune. La presentación fue aguda en el 49% (25/51), con complicaciones en el 14% (7/51) y crónica en el 37% (19/51). Se biopsió 82% (44/54) de los pacientes y la mitad (22/44) tenían cirrosis. En 37% (13/35) se verificó la presencia de varices esofágicas (7 de los pacientes sin biopsia tenían varices). Un 93% (50/54) tenían autoanticuerpos positivos, 92% (46/50) calificó para tipo 1, y 8% (4/50) para tipo 2. Según el score pre tratamiento la mitad calificó como definitiva y no se modificó al aplicar el score post tratamiento. La respuesta al tratamiento (prednisona y azatioprina) se observó en el 95%(41/43). El he-

patocarcinoma se presentó en 2 de los casos. **CONCLUSIÓN:** La HAI representó el 8% de las afecciones hepáticas en nuestra población, con amplia predominancia femenina (7 a 1) y del tipo 1 (93%), y con más de la mitad de los pacientes cirróticos al momento del diagnóstico.

## CASE REPORT

### POSTER CR-097

#### HEPATITE SIFILÍTICA EM PACIENTE COM NEUROSSÍFILIS – RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

ANA CAROLINE CASSIS SERRA NETTO,\* ROBERTO GOMES DA SILVA JUNIOR,\* KARINA GASTALDO,\* CAROLINE MOREIRA DO NASCIMENTO,\* ERNANI GERALDO ROLIM,\* PERLA OLIVEIRA SCHULZ\*  
*\*ISCMS, IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO.*

**INTRODUÇÃO: E OBJETIVOS:** A sífilis é causa incommon de hepatite, porém vem tornando-se mais frequente devido ao recrudescimento da doença associado à epidemia do Virus da Imunodeficiência Humana (HIV). Ocorre em 20% das formas congênitas da sífilis, com incidência de apenas 0,2% na idade adulta. O acometimento hepático está geralmente associado a rash cutâneo característico e a padrão laboratorial colestatístico, não havendo relatos prévios de hepatite em vigência de meningite pelo *Treponema*. **MATERIAL E MÉTODOS:** Relato de caso de paciente com hepatite sifilítica (HS) associado a meningite, em co-infecção pelo HIV e revisão de literatura de casos de HS previamente descritos. **RESULTADOS:** Paciente de 36 anos, homossexual masculino, admitido no serviço de Emergência do Hospital Central da Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de São Paulo com sinais de irritação meníngea e febre, tendo história recente de lesão genital ulcerada não investigada. Evoluiu com elevação de enzimas canaliculares e aminotransferases (cerca de dez vezes acima do limite superior da normalidade), sem alteração de função hepática. Sorologias para hepatites virais e infecções mononucleose-like negativas. Punção líquórica sugestiva de meningite asséptica e títulos de Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) com valores de 1/128, sendo aventada a hipótese de hepatite e meningite sifilíticas. Introduzido antibioticoterapia com  $\beta$ -lactâmico, com reversão clínico-laboratorial completa e queda dos títulos de VDRL em 20 dias. **CONCLUSÃO:** Embora com menores taxas de incidência na época atual, a sífilis deve fulgurar entre as causas de hepatopatia a serem investigadas, especialmente em pacientes homossexuais masculinos e/ou praticantes de sexo anal, em transplantados e em infectados pelo HIV. Uma vez diagnosticada, a hepatite sifilítica costuma ter excelente resposta à antibioticoterapia, raramente sendo causa de insuficiência hepática fulminante.

### POSTER CR-098

#### HEMOPERITÔNIO COMO APRESENTAÇÃO INICIAL DE HEPATOCARCINOMA

OLIVAL CIRILO LUCENA FONSECA NETO,\* THIAGO GUIMARÃES VILAÇA,\* PAULO R. ARRUDA CÂMARA,\* JOSÉ TARCÍSIO DIAS SILVA,\* LARISSA SILVA PINHEIRO,\* JOÃO PAULO B. BRUNO\*

*\*HR RECIFE, SERVIÇO DE CIRURGIA DO TRAUMA E TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, RECIFE-PE.*

**INTRODUÇÃO:** Um pequeno número de tumores de pacientes cirróticos com carcinoma hepatocelular apresenta-se com dor abdominal aguda associada com choque. O hemo-peritônio pode ocorrer como primeira manifestação do HCC e dificultar o diagnóstico precoce aumentando a mortalidade. **OBJETIVOS:** Demonstrar a experiência com hemoperitônio em cirróticos secundário a ruptura de hepatocarcinoma(HCC) **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram avaliados retrospectivamente pacientes adultos atendidos na emergência do Hospital da Restauração com hemoperitônio cuja origem pela ruptura do HCC foram confirmadas pela laparotomia exploradora ou exame de imagem. Manejos clínico, cirúrgico e intervencionista foram documentados, assim como, a evolução desses pacientes. **RESULTADOS:** Dez pacientes preencheram os critérios de inclusão(cirróticos + exames de imagem e/ou laparotomia). Todos adultos (média de idade 42,7 anos) e do sexo masculino. Apenas um não tinha doença hepática prévia. A cirrose alcoólica ocorreu em 7 e VHC em 2. Sete eram acompanhados ambulatorialmente em serviços de hepatologia. O MELD variou de 9-18. Abdome agudo ocorreu em 6, necessitando de cirurgia imediata. Em 4, a investigação radiológica com USG e TAC permitiu o tratamento com embolização arterial com sucesso em 3 casos (Em um foi necessário cirurgia de resgate). Ocorreu 5 óbitos. **CONCLUSÃO:** O hemoperitônio agudo espontâneo deve ser manejado com rapidez e eficácia e, uma vez suspeitando de HCC, as intervenções com embolização intraarterial devem ser lembradas pois podem melhorar o prognóstico desses pacientes graves.

### POSTER CR-099

#### SÍNDROME DE MELINÓLISE OSMÓTICA APÓS TRATAMENTO COM TERLIPRESSINA

VALERIA FERREIRA DE ALMEIDA E BORGES,\* EDSON GONÇALVES JUNIOR,\* CARLA CORREA LIMA DIAS,\* ABADIA GILDA BUSO MATOSO\*  
*\*UFU, UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA.*

**INTRODUÇÃO:** A terlipressina é agonista da vasopressina com efeito predominante nos receptores V1 (vasopressina-1), localizados no músculo liso vascular, responsável por seus efeitos hemodinâmicos. Porém, a terlipressina também tem afinidade pelos receptores V2 (vasopressina-2), localizados nos túbulos coletores renais que induzem à retenção de água. A terlipressina melhora a função renal e induz natriurese, porém diminui a excreção de água livre, o que explica o surgimento de hiponatremia. **OBJETIVO:** Relatar um caso de hiponatremia grave, durante o uso de terlipressina por hemorragia varicosa, e síndrome de melinólise extrapontina após tratamento, por elevação súbita do sódio. **PACIENTES E MÉTODOS:** Homem, 18 anos, com melena, hematêmese e pré síncope há 1 dia da admissão. Histórico de trombose de veia porta após cirurgia do trato biliar aos 2 meses de idade, com repetidas hemorragias digestivas desde então. À endoscopia digestiva alta, sangramento varicoso em 2ª. porção duodenal, tratado com esclerose com oleato de etanolamina e terlipressina 2mg/4h, por 5 dias. No quarto dia após o início da terlipressina, evoluiu com hiponatremia (123 mEq/L) sendo iniciada cuidadosa reposição do sódio (6 mEq/24h). Suspensa terlipressina no quinto dia (Na=116mEq/L) e reiniciada reposição de sódio (8 mEq/24h). Quatro horas após, foi feita nova dosagem do sódio plasmático (Na=136 mEq/L) e suspensa imediatamente a reposição. O paciente evoluiu com convulsões tônico-clônicas de difícil controle, reentrantes,

além de crises parciais, 2 dias após esta elevação súbita do sódio (1 dia após suspensão da terlipressina). Iniciado hidantal, realizadas tomografia computadorizada e punção líquórica que se mostraram normais. A ressonância magnética de encéfalo no 4º dia após início das crises convulsivas evidenciou mielinólise extrapontina em topografia de núcleos da base. **DISCUSSÃO:** A maioria dos *clinical trials* comparando terlipressina e tratamento endoscópico não descrevem a complicação com hiponatremia. Após a suspensão da terlipressina o sódio tende a elevar-se rapidamente e assim, a correção prévia da hiponatremia pode aumentar o risco de mielinólise osmótica. **CONCLUSÕES:** A dosagem do sódio plasmático deve ser incluída na monitoração dos pacientes em tratamento com terlipressina. A hiponatremia durante o tratamento não deve ser corrigida com reposição de sódio. Há risco de mielinólise osmótica após suspensão da terlipressina pelo rápido aumento do sódio plasmático.

### POSTER CR-100

#### DOENÇA DE CAROLI E CARCINOMA DE CÉLULAS PLEOMÁRFICAS EM FÍGADO: RELATO DE CASO

ANE MICHELI COSTABEBER,\* LÍVIA CAPRARA LIONÇO,\* LUCIANA DOS SANTOS SCHRAIBER\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO:** A Doença de Caroli é uma desordem congênita rara caracterizada por dilatação multifocal e segmentar dos ductos biliares intra-hepáticos. Descrevemos o caso de uma paciente com Doença de Caroli de apresentação tardia e complicada por neoplasia maligna. **RELATO DO CASO:** Paciente de 63 anos, sexo feminino, submetida a colecistectomia há 25 anos, apresentava diagnóstico prévio de Doença de Caroli. Evoluiu com colangite aguda em 2009, tratada com antibioticoterapia e esfinterotomia endoscópica. Colangiorressonância dessa época mostrava ectasia da via biliar intra-hepática, dilatações saculiformes intra-hepáticas com cálculos no interior e coledocolitíase. Procurou o Serviço de Emergência em fevereiro de 2010 por dor abdominal, náuseas, vômitos e febre. Apresentava massa palpável em hipocôndrio direito. Exames de imagem evidenciaram lesão expansiva heterogênea de 10 cm no lobo direito do fígado com coleção líquida. Foram realizadas biópsia da lesão e aspiração do conteúdo líquido, guiadas por ecografia. Cultura do líquido foi negativa e anatomopatológico evidenciou carcinoma pouco diferenciado de grandes células pleomórficas em fígado. Imunohistoquímica não foi conclusiva. Devido à extensão da lesão, não foi possível ressecção cirúrgica. Apresentou piora clínica progressiva, sendo encaminhada à unidade de tratamento intensivo, sem resposta às medidas instituídas, evoluindo ao óbito. **DISCUSSÃO:** A Doença de Caroli é uma doença biliar de apresentação infrequente. Dilatações saculares das vias biliares intra-hepáticas levam a estagnação de bile e litíase intraductal. O diagnóstico é suspeito em ecografia e tomografia de abdome e confirmado por colangiorressonância. Colangite bacteriana ocorre frequentemente e deve ser tratada com antibioticoterapia e extração dos cálculos se possível. Deterioração clínica e surgimento de novo estreitamento em via biliar podem indicar colangiocarcinoma, o qual ocorre em 7 a 14% dos casos. **CONCLUSÃO:** O caso descrito é incomum devido à apresentação em idade tardia e complicada por neoplasia maligna. Infecções biliares acrescentam morbidade significativa à doença e deterioração clínica não explicada deve levar à suspeita de neoplasia subjacente.

### POSTER CR-101

#### EMPREGO DO PET-TC NA CARACTERIZAÇÃO DE TUMOR FIBROSO SOLITÁRIO HEPÁTICO EM UM ADULTO - RELATO DE CASO

RAUL CARLOS WAHLE,\*\* HILTON M. LEÃO FILHO,\*\* CRISTIANE M. FREITAS RIBEIRO,\*\* FRANCISCO LEÔNIO DAZZI,\*\* LUIZ AUGUSTO CARNEIRO D'ALBUQUERQUE,\*\* ADÁVIO DE OLIVEIRA E SILVA\*\*  
\*CETEFI, CENTRO TERAPÊUTICO ESPECIALIZADO EM FÍGADO. \*\*BPSF, HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** Relatamos o caso de uma mulher de 65 anos de idade com um tumor fibroso solitário do fígado (TFSF), que é um tumor mesenquimal que raramente acomete o fígado de indivíduos sem cirrose hepática. O PET / TC com F18-FDG consiste numa aquisição de imagem acoplado ao exame tomográfico com realce contrastado que permitiu avaliar o status metabólico do tumor durante a investigação diagnóstica, que se seguiu à ressecção radical do tumor. **MATERIAL E MÉTODOS:** Relato de caso com revisão de prontuário. **RESULTADOS:** Avaliação do PET F18-FDG / CT demonstrou a presença de uma lesão hepática focal com moderada atividade metabólica, com aproximadamente 10x9 centímetros envolvendo lóbulo direito do fígado em uma paciente sem cirrose hepática com pequenas de focos distintos de captação de FDG (Figuras 1-2). **CONCLUSÃO:** Para nosso conhecimento, este é o primeiro caso de emprego desta técnica radiológica (PET/TC com F18-FDG) para avaliação de um paciente com este tipo de tumor hepático raro. Embora os achados ao PET/TC com FDG nesse caso não sejam específicos para TFSF, quando uma massa sólida, heterogênea e solitária do fígado apresenta pequenas áreas de captação anormal de FDG for observado em PET/TC em um adulto não-cirróticos, este tipo de tumor raro deve ser incluído no diagnóstico diferencial das lesões nodulares do fígado.

### POSTER CR-102

#### HEPATOTOXICIDADE INDUZIDA POR LEFLUNOMIDA

IRIGRÁCIN LIMA DINIZ BASÍLIO,\* CÁTIA SUELI DE SOUZA EUFRAZINO,\* CONSUELO PADILHA VILAR SALVADOR,\* ANDREIA DE AMORIM PEREIRA BARROS,\* DANIEL THALLES MONTEIRO DE ARAÚJO\*

\*UFMG, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE.

A ocorrência de lesão hepática induzida por leflunomida são descritos em 2% a 4% com aumentos moderados da ALT e tem sido responsável por casos raros de hepatite aguda grave, sendo algumas fatais e muitas ocorrem após seis meses de terapia. Este caso descreve uma hepatotoxicidade induzida por leflunomida. Trata-se de uma mulher de 62 anos, natural de Barra de Santana-PB que apresentou quadro de fraqueza nas pernas e colúria uma semana antes de procurar atendimento médico. Duas semanas antes do início do quadro, referiu a suspensão do uso de prednisona e iniciou leflunomida para tratamento de artropatia. Apresentava-se afebril, consciente, orientada, ictérica, hidratada e eunpéica. Ausculta cardiopulmonar fisiológica, fígado palpável a 5,0cm do rebordo costal direito, indolor sem esplenomegalia. Os exames iniciais eram: AST 1204 UI/L e ALT 1060 UI/L, bilirrubina conjugada 3,8 mg/dL, bilirrubina não conjugada 5,0 mg/dL, albumina 3,1 g/L, tempo de protrombina 15,1" e atividade enzimática 75%. Com dois dias de evolução, AST elevou-se para 1806 UI/L, ALT para 1200 UI/L, bilirrubina conjugada 7,0 mg/dL, tempo de protrombina 19" e atividade enzimática de 31,1%. Foram

excluídas outras etiologias de hepatites, por exemplo: viral e autoimune, bem como doenças extra-hepáticas representadas por dengue, leptospirose, toxoplasmose e citomegalovirus. Após duas semanas de evolução, os valores laboratoriais encontrados eram: AST 417 UI/L, ALT 434 UI/L, bilirrubina conjugada 3,4 mg/dL, albumina 2,8 g/L. O paciente encontrase em acompanhamento no ambulatório de clínica médica do HUAC/UFCG em boas condições clínicas no momento. O mecanismo de lesão hepática pelo leflunomida não é bem compreendido, mas pode estar relacionado a altas taxas de ligação de proteínas plasmáticas ao metabólito ativo da droga, A771726. Sua associação com metotrexato pode ocasionar fibrose hepática grave. Pacientes que cursam com quadro de hepatite sem etiologia definida, devem sempre ser investigados para lesões hepáticas induzidas por drogas.

### POSTER CR-103

#### HEPATOTOXICIDADE INDUZIDA POR SOLVENTE

IRIGRÁCIN LIMA DINIZ BASÍLIO,\* CATIA SUELI DE SOUSA EUFRAZINO,\* ANDREA DE AMORIM PEREIRA BARROS,\* DANIEL THALLES MONTEIRO DE ARAÚJO,\* DANIELLE JAMYLLA BARBOSA RIBEIRO,\* CONSUELO PADILHA VILAR SALVADOR\*  
\*UFCG, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE.

Aguarrás é uma mistura de hidrocarbonetos alifáticos, utilizado como solvente na diluição de esmaltes sintéticos, tintas e vernizes. Seu mecanismo é hepático onde são transformados em substâncias hidrossolúveis. A exposição crônica pode levar a necrose hepática. Descreveremos um caso de hepatotoxicidade induzido por aguarrás. Trata-se de homem de 42 anos, natural e procedente de Campina Grande, que apresentou quadro de icterícia há 15 dias antes de procurar atendimento médico. Durante partida de futebol, paciente referiu desconforto epigástrico e nesta ocasião sua esposa notou “amarelão” nos olhos. O paciente afirma que o quadro surgiu de forma súbita associado com acolia e colúria. Negava febre e dor, porém nos últimos dias evoluía com fraqueza, perda de peso não quantificado e edema de membros inferiores. Negava contato com pessoas com o mesmo quadro. Apresentava-se com estado geral regular, acianótico, icterício, afebril, hidratado, letárgico e astênico. Ausculta cardiopulmonar fisiológica, abdome plano, flácido sem visceromegalia. Os exames iniciais eram: AST 1880 UI/L e ALT 2509 UI/L, bilirrubina conjugada 5,9 mg/dL, bilirrubina não conjugada 4,6 mg/dL, albumina 4,0 g/L, tempo de protrombina 19” e atividade enzimática de 44%. Com oito dias de evolução, AST caiu para 153 UI/L, ALT para 186 UI/L, bilirrubina conjugada 3,0 mg/dL, bilirrubina não conjugada 5,9 mg/dL, tempo de protrobina de 13,5” e atividade enzimática 38%. Foram excluídos outras etiologias de hepatites, como por exemplo: viral, doença de wilson, hemocromatose e doença autoimune, bem como doenças extra-hepáticas, representadas por toxoplasmose e citomegalovirus. Um semana para receber alta hospitalar, os valores laboratoriais mostram redução expressiva da ALT (79 UI/L), AST (130 UI/L), bilirrubina conjugada (2,8 mg/dL), bilirrubina não conjugada (3,8 mg/dL) e aumento da albumina (3,8 g/L). O paciente encontra-se em acompanhamento no ambulatório de clínica médica do HUAC/UFCG em boas condições clínicas. A exposição crônica é uma condição comum, sobretudo pelas diversas maneiras de manipulação, porém o risco de intoxicação assume importância quando equipamentos de proteção individual não são utilizados, expondo pacientes ao risco de insuficiência hepática grave. As medidas de prevenção e a atenção criteriosa na abordagem do paciente com hepatite devido a manipulação de substâncias químicas hepatotóxicas, é necessário.

### POSTER CR-104

#### HEPATOTOXICIDADE INDUZIDA POR ACETAMINOFENO

IRIGRÁCIN LIMA DINIZ BASÍLIO,\* CÁTIA SUELI DE SOUSA EUFRAZINO,\* CONSUELO PADILHA VILAR SALVADOR,\* ANDREA DE AMORIM PEREIRA BARROS,\* DANIEL THALLES MONTEIRO ARAÚJO,\* ANNELISE MOTA DE ALENCAR MENEQUSSO\*  
\*UFCG, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE.

O acetaminofeno é um fármaco bastante utilizado na prática clínica. O uso de doses acima de 15g provoca hepatite aguda grave por necrose maciça por citotoxicidade, podendo causar a morte. Em pacientes etilistas crônicos, doses de 5g a 10g são capazes de induzir a enzima CYP2E1, formando metabólitos tóxicos. Este relato descreve um caso de hepatotoxicidade induzida por acetaminofeno. Relato do caso: mulher de 57 anos, natural e procedente de Campina Grande-PB, apresentou quadro de dores nos membros inferiores, astenia e vômitos seis dias antes de procurar atendimento médico. Acompanhando o quadro, surgiu calafrios, interpretado por febre, o que culminou com o uso por várias vezes ao dia de paracetamol. O surgimento da icterícia fez o paciente procurar assistência médica. Tem história importante de etilismo e é portadora de hipertensão arterial em uso regular de captopril. Apresentava-se afebril, consciente, orientada, hidratada, icterica e eupnéica. Ausculta cardiopulmonar fisiológica, fígado palpável a 2,0cm do rebordo costal direito, doloroso sem esplenomegalia. Apresentava acolia fecal e colúria. Os exames iniciais eram: AST 565 UI/L e ALT 620 UI/L, bilirrubina conjugada 3,5mg/dL, bilirrubina não conjugada 2,5mg/dL e plaquetopenia. Com dois dias de evolução, AST elevou-se para 4170 UI/L, ALT para 1870 UI/L, bilirrubina conjugada 8,9 mg/dL, tempo de protrombina de 19” e atividade enzimática de 51,4%. Foram excluídas outras etiologias de hepatites, como por exemplo: viral e auto-imune, bem como dengue. Após quinze dias de evolução, os valores laboratoriais eram: AST 120 UI/L, ALT 60 UI/L, bilirrubina conjugada 5,4 mg/dL, plaquetas normais, tempo de protrombina 14,3” e atividade enzimática de 85%. O paciente encontra-se em acompanhamento no ambulatório de clínica médica do HUAC/UFCG em boas condições clínicas no momento. O mecanismo de lesão hepática pelo acetaminofeno é bem compreendido e sua relação com o etilismo faz do fármaco um potente agente hepatotóxico, principalmente pela alteração do citocromo P-450. Pacientes que cursam com quadro de hepatite sem etiologia definida, devem sempre ser investigados para lesão hepática induzida por drogas, sobretudo quando fatores precipitantes da agressão hepática estão presentes.

### POSTER CR-105

#### MANIFESTAÇÕES HEPÁTICAS NA DERMATITE DAS SEIS SEMANAS

AMÉRICO DE OLIVEIRA SILVÉRIO,\* MAYRA FREITAS STORTI,\* MANUELLA ALMEIDA BASTOS,\* JORDANA RIBEIRO SILVA,\* DAÍNE VARGAS COUTO\*  
\*HGG, HOSPITAL GERAL DE GOIÂNIA.

**INTRODUÇÃO:** A “dermatite das seis semanas” ou a síndrome de hipersensibilidade à dapsona (SHD) é considerada rara e foi descrita por Lowe, em 1950, e por Allday e Barnes, em 1951. A incidência varia de 0,5% a 3%, é caracterizada, em sua forma completa por dermatite esfoliativa associada à síndrome mononucleose símile e doença hepática aguda induzida

pela droga. Ocorre com maior frequência entre a 4ª e 6ª semana do início do tratamento, porém em pessoas previamente sensibilizadas, pode acontecer em 2 a 6 horas após o início da medicação. **OBJETIVO:** Relatar o caso de uma paciente com SHD e revisar as manifestações hepáticas que ocorrem nesta síndrome. **CASO CLÍNICO:** Paciente 27 anos, feminina, com diagnóstico de Hanseníase (MH) e em tratamento com Rifampicina e Dapsona, após três dias do início do tratamento apresentou náuseas, vômitos, epigastralgia, dor lombar e febre (38,6°C), fez uso de sintomáticos sem melhora. Após 15 dias, surgiu eritema em áreas expostas ao sol, lesões vesiculares em panturrilhas e região flexora dos punhos e lesões pústulo-crostosas em região perioral, além de manchas arroxeadas em palmas e plantas. Refere ainda, icterícia, colúria, astenia, anasarca e sudorese. Interrompeu a medicação após 27 dias, sendo internada. Ao exame: REG, icterícia (2+/4+), febril, hipocorada (1+/4+), em anasarca. ACV: sem alterações. AR: MVF diminuído em bases, FR:28 ipm. Abd: doloroso à palpação difusa, fígado a 5 cm RCD, traube ocupado. MMII e MMSS: edema (3+/4+). Aumento das transaminases e das enzimas canaliculares, leucocitose, anemia hemolítica, hiperbilirrubinemia, hipoalbuminemia, alargamento do TAP. USG e TC de abdome: hepatoesplenomegalia (HEM) e linfadenomegalias periportais, seios costofrênicos com líquido bilateralmente e ascite leve. Excluídas outras causas de síndrome colestatia, HEM e febre e pela história clínica, foi feito o diagnóstico de SHD. Realizado corticoterapia resultando em melhora do quadro clínico e laboratorial. **CONCLUSÃO:** Apesar de a SHD ser uma complicação rara, é fundamental um alto índice de suspeição desse diagnóstico nos pacientes em tratamento para MH com dapsona e que apresentam alterações da função hepática. Isto porque a droga deve ser suspensa imediatamente e deve ser instituído tratamento de suporte e corticoterapia, uma vez que, se a dapsona não for suspensa, pode ocorrer progressão do seu efeito deletério, com complicações potencialmente fatais, devido à disfunção de órgãos importantes.

#### POSTER CR-106

### SÍNDROME COLESTÁTICA COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE POLICONDRITE RECIDIVANTE: RELATO DE CASO

MARIA DA GRAÇA FERRONATO,\* RENATA CRISTINA TEIXEIRA PINTO VIANA,\* LEONARDO JÔNCK STAUB,\* LÍGIA ROSA, LEONARDO DE LUCCA SCHIAVON\*

\*UFSC, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA.

**INTRODUÇÃO:** A policondrite recidivante (PR) é uma doença rara, caracterizada por inflamação recorrente e destruição da cartilagem e de outros tecidos conjuntivos. Apesar da associação com outras doenças inflamatórias estar presente em cerca de um terço dos casos, o envolvimento hepático ainda não foi bem documentado, especialmente como manifestação inicial da policondrite recidivante. **MATERIAL E MÉTODOS:** Paciente feminina, 48 anos, do lar, procedente de Florianópolis, encaminhada para avaliação de hepatopatia a esclarecer. **RESULTADOS:** Há 20 dias da entrada a paciente iniciou quadro de astenia, inapetência e febre. Após 5 dias evoluiu com icterícia, colúria, hiperemia conjuntival, edema palpebral e artrite em punhos e tornozelos. Ao exame físico apresentava-se icterícia (+/4), com artrite em punho e tornozelo esquerdos e hiperemia conjuntival com edema palpebral bilateral. O laboratório inicial mostrou: bilirrubinas totais de 3.2 mg/dL, bilirrubina direta 2.8 mg/dL, gama-GT 566

U/L, fosfatase alcalina 343 U/L, AST 217 U/L e ALT 151 U/L, atividade de protrombina normal e albumina diminuída 1,9 U/L. Mostrava ainda anemia normocítica/normocrômica (Hb: 8,9 g/dL), provas inflamatórias elevadas (VHS: 120 mm; PCR: 160 mg/L). Não havia história de exposição a drogas potencialmente hepatotóxicas, as sorologias para hepatites virais foram negativas, bem como o fator anti-nuclear, anti-músculo liso e fator reumatóide. Foi indicada biópsia hepática que revelou reação portal de padrão biliar com discreta colestase intra-hepática. Esses achados foram insuficientes para sugerir a etiologia do processo e não haviam marcadores sugestivos de cirrose biliar primária ou hepatite auto-imune. No decorrer da internação a paciente apresentou hiperemia e edema progressivo em dois terços superiores de pavilhão auricular e em cartilagem nasal, além de síndrome vestibular periférica com vertigens rotatórias, náuseas, vômitos e hipocausia. Diante da apresentação clínica, o diagnóstico de policondrite recidivante foi sugerido e o tratamento com prednisona foi iniciado. Houve importante melhora do quadro clínico e resolução da colestase após sete dias de tratamento. **CONCLUSÃO:** A policondrite recidivante é uma doença rara e de difícil diagnóstico devido às manifestações inespecíficas. Apesar de ser aparentemente infrequente, a colestase pode ser observada nos pacientes com policondrite recidivante, podendo ser inclusive a manifestação inicial desta doença.

#### POSTER CR-107

### HEMOPERITÔNIO SECUNDÁRIO À RUPTURA DE HEPATOCARCINOMA – SÉRIE DE CASOS

FÁBIO LUIZ WAECHTER,\*\* JOSÉ ARTUR SAMPAIO,\*\* PAULO ROBERTO OTT FONTES,\*\* CRISTINE KIST KRUSE,\* THIAGO LUCIANO PASSARIN,\*\* LUIZ PEREIRA LIMA\*\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.  
\*\*CHSCPA, SERVIÇO DE CIRURGIA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA E TRANSPLANTES.

**INTRODUÇÃO:** O hemoperitônio decorrente de ruptura de hepatocarcinoma é entidade pouco freqüente no mundo ocidental, sendo observado em menos de 5% dos hepatomas. Dentre os tratamentos disponíveis, pode-se propor o manejo clínico, a embolização transarterial, procedimentos cirúrgicos para o controle da hemorragia e o tratamento definitivo da doença de base. A presença de cirrose, a gravidade da doença hepática expressa pela classificação Child-Pugh, o estado hemodinâmico no momento da admissão e o volume de sangue transfundido são padrões clínicos relevantes, que somados a padrões laboratoriais e transoperatórios, refletem o prognóstico, o índice de mortalidade precoce (primeiros 30 dias) e a sobrevida global dos pacientes com quadro de hemoperitônio de origem hepática. **MATERIAL E MÉTODOS:** Análise retrospectiva de três casos tratados em nosso serviço e revisão de literatura. **RESULTADOS:** Relatamos os casos de 3 pacientes, todos levados a laparotomia de urgência, bem como sua evolução. **CONCLUSÃO:** O hemoperitônio secundário à ruptura de hepatocarcinoma é condição grave que necessita de terapêutica imediata, com repercussões na sobrevida destes pacientes.

#### POSTER CR-108

### RESSECÇÃO VIDEOLAPAROSCÓPICA DE HEPATOCARCINOMA

PAULO ROBERTO OTT FONTES,\*\* THIAGO LUCIANO PASSARIN,\* FÁBIO LUIZ WAECHTER,\*\* JOSÉ ARTUR SAMPAIO,\*\* CRISTINE KIST KRUSE,\*\* LUIZ PEREIRA LIMA\*\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.  
\*\*CHSCPA, SERVIÇO DE CIRURGIA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA E TRANSPLANTES.

**INTRODUÇÃO:** Ressecção hepática é uma das últimas fronteiras a serem vencidas pela cirurgia laparoscópica. As razões para o limitado desenvolvimento da hepatectomia laparoscópica não são muito claras, visto que a ressecção hepática é procedimento direto e único onde não há necessidade de reconstrução ou anastomoses. **MATERIAL E MÉTODOS:** Relato de caso e apresentação um vídeo de ressecção de hepatocarcinoma por videolaparoscopia. **RESULTADOS:** Paciente feminina, 49 anos, cirrose por vírus C, Child A, apresenta lesão compatível com hepatocarcinoma em segmento VI com extensão de 1,8 cm. Submetida a segmentectomia hepática VI por videolaparoscopia. **CONCLUSÃO:** A hepatectomia por VL é factível e segura, no entanto, tem indicação para casos selecionados. É, sem dúvida nenhuma, muito bem indicada para pacientes jovens com tumores benignos (principalmente o adenoma hepático) localizados nos segmentos hepáticos II, III, IVb, V e VI. O uso da via laparoscópica não deve porém, modificar as indicações para a ressecção hepática. A ressecção por VL de hepatocarcinoma periférico em pacientes cirróticos, tem resultados encorajadores pois, aparentemente, tem menor incidência de complicações pós-operatórias. A ressecção de metástases hepáticas, no entanto, ainda necessita de maior experiência. Faltam estudos para comprovar se a ressecção por VL é superior à convencional e, num futuro próximo, devem-se realizar trabalhos comparativos com resultados oncológicos a longo prazo, avaliação dos custos e outras variáveis. A ressecção hepática por VL é hoje uma realidade e deve fazer parte do armamentário terapêutico do cirurgião de fígado.

#### POSTER CR-109

##### SEGMENTECTOMIA HEPÁTICA POR ADENOMA – APRESENTAÇÃO DE VÍDEO

PAULO ROBERTO OTT FONTES,\*\* THIAGO LUCIANO PASSARIN,\* FÁBIO LUIZ WAECHTER,\*\* JOSÉ ARTUR SAMPAIO,\*\* CRISTINE KIST KRUSE,\*\* LUIZ PEREIRA-LIMA\*\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.  
\*\*CHSCPA, SERVIÇO DE CIRURGIA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA E TRANSPLANTES.

**INTRODUÇÃO:** Os adenomas hepáticos são tumores benignos raros, cuja incidência vem aumentando. Estes tumores geralmente ocorrem em mulheres em idade fértil com história de utilização de anticoncepcionais orais. O tratamento destas lesões permaneceu controverso durante muito tempo. O fato de que a hemorragia é uma complicação freqüente (15 a 33%), podendo levar a choque e óbito e a menor mortalidade das ressecções hepáticas, graças ao avanço tecnológico, fazem da ressecção cirúrgica a conduta de escolha no tratamento do adenoma hepático. **RESULTADOS:** Relato de caso e apresentação de vídeo de ressecção do nódulo hepático. **RELATO DO CASO:** Paciente feminina 23anos quadro de dor em hipocôndrio direito há 18 meses com intensificação dos sintomas nas últimas semanas. Submetida a ecografia que identificou imagem hipocogênica em segmento V e VIII confirmada em tomografia e ressonância magnética sendo sugerido adenoma hepático. Submetida a segmentectomia hepática V-VIII. **CONCLUSÃO:** Alguns autores acreditam que os adenomas hepáticos são lesões potencialmente malignas, com raros casos de transformação em carcinoma hepatocelular descritos na literatura. O tratamento destas lesões permaneceu controverso durante muito tempo. O fato de que a hemorragia é uma complicação freqüente (15 a 33%), podendo levar a choque e óbito e a menor mortalidade das ressecções hepáticas, graças ao avanço tecnológico, fazem da ressecção cirúrgica a conduta de escolha no tratamento do adenoma hepático.

#### POSTER CR-110

##### TRATAMENTO CIRÚRGICO DESÍNDROME DE BUDD-CHIARISECUNDÁRIA A DOENÇA POLICÍSTICA DO FÍGADO

FABIO LUIZ WAECHTER \*\* JOSE ARTUR SAMPAIO,\*\* PAULO ROBERTO OTT FONTES,\*\* CRISTINE KIST KRUSE,\* THIAGO LUCIANO PASSARIN,\* LUIZ PEREIRA-LIMA,\*\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.  
\*\*CHSCPA, SERVIÇO DE CIRURGIA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA E TRANSPLANTES.

**INTRODUÇÃO:** A doença policística do fígado é patologia pouco freqüente e que costuma estar associada a policistose renal autossômica dominante. As complicações hepáticas são relativamente comuns e podem ser responsáveis por até 10% dos óbitos pela patologia. Todavia, a síndrome de Budd-Chiari é complicação pouco freqüente destas síndrome, tendo sido encontrado na literatura apenas um outro caso relatado. **MATERIAL E MÉTODOS:** Relato de caso. **RESULTADOS:** Paciente feminina, branca, com 76 anos de idade, em realização de hemodiálise devido a doença policística de rins e fígado. Nos últimos 6 meses iniciou com ascite progressiva e de difícil controle, apresentando episódios repetidos de peritonite bacteriana. Associado apresentava emagrecimento, piora do estado geral, e perda progressiva da síntese hepática traduzida pela diminuição da albumina e tempo de protrombina. O estudo angiotomográfico do fígado evidenciava, além dos múltiplos cistos hepáticos, compressão da veia hepática direita com quase ausência de tecido hepático a esquerda. Submetida a ressecção e drenagem dos múltiplos cistos localizados sobre o trajeto da veia hepática, a paciente apresentou boa evolução pós-operatória, com desaparecimento quase completo da ascite, melhora do quadro nutricional e funcional do fígado. O estudo angiotomográfico pós operatório confirmou a descompressão da veia hepática direita. **CONCLUSÃO:** O tratamento cirúrgico descompressivo de cistos comprimindo veias hepáticas permite a restauração da adequada drenagem sanguínea do fígado, resultando em melhora da função hepática, controle da ascite e adequado restabelecimento do quadro nutricional.

#### POSTER CR-111

##### TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ADENOMA HEPÁTICO GIGANTE

FABIO LUIZ WAECHTER,\*\* RINALDO PINTO,\*\* JOSÉ ARTUR SAMPAIO,\*\* THIAGO LUCIANO PASSARIN,\* CRISTINE KIST KRUSE,\* PAULO ROBERTO OTT FONTES\*\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.  
\*\*CHSCPA, SERVIÇO DE CIRURGIA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA E TRANSPLANTES.

**INTRODUÇÃO:** Os adenomas hepáticos são tumores benignos raros, ocorrem preferencialmente em mulheres com idade fértil e história de utilização de anticoncepcionais orais. Embora o tratamento destas lesões tenha permanecido controverso durante muito tempo, hemorragia, degeneração neoplásica, assim como efeitos de massa causando transtornos funcionais do fígado são complicações já documentadas na literatura médica. Tais complicações associadas a segurança da cirurgia hepática tem indicado a cirurgia de exérese da lesão como o tratamento preferencial. A complexidade na resolução terapêutica de um caso de um adenoma gigante motivaram o presente relato e filme. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Relato de caso e apresentação de filme do tratamento cirúrgico. Relato do caso: Paciente masculino, branco

com 23 anos de idade, apresenta-se com massa hepática em crescimento visível à inspeção da parede abdominal. Apresentava crescimento de mais de 10 centímetros nos últimos 6 meses, resultando em emagrecimento, inapetência e perda de síntese hepática manifestada através da queda dos níveis de albumina e tempo de protrombina. O estudo ecográfico com Doppler e assim como o estudo angiotomográfico evidenciavam grande tumoração hepática com mais de 30 centímetros de diâmetro, pesando cerca de 5,5 kg, comprimindo os vasos aferentes e eferentes do fígado assim como da veia cava retro-hepática. No mesmo estudo, não era possível identificar com segurança a veia hepática direita e média assim como a veia cava retro-hepática. Com massa hepática remanescente limítrofe, o paciente foi submetido a segmentectomia I, IVa, VII, e VIII do fígado com boa evolução pós-operatória. **CONCLUSÃO:** Grandes lesões hepáticas freqüentemente tornam-se grandes desafios terapêuticos devido a proximidade das estruturas vasculares envolvidas e da necessidade da adequada manutenção de parênquima hepático funcional. O presente filme demonstra a necessidade da adequada avaliação e estudo do parênquima hepático remanescente assim como de suas estruturas vásculo-biliares. Da mesma forma, as diversas formas de abordagem tumoral são discutidas assim como a adequada técnica empregada é demonstrada.

#### POSTER CR-112

##### TERAPÊUTICA CIRÚRGICA NA ADENOMATOSE HEPÁTICA

FÁBIO LUIZ WAECHTER,\*\* JOSÉ ARTUR SAMPAIO,\*\*  
PAULO ROBERTO OTT FONTES,\*\* CRISTINE KIST KRUSE,\*  
THIAGO LUCIANO PASSARIN,\* LUIZ PEREIRA-LIMA\*\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.  
\*\*CHSCPA, SERVIÇO DE CIRURGIA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA E TRANSPLANTES.

**INTRODUÇÃO:** Originalmente adenomatose hepática foi definida como sendo a presença de dez ou mais adenomas hepáticos em fígados sem qualquer alteração do parênquima e não relacionadas ao uso de androgênios ou à doença do armazenamento do glicogênio. As condições que predispõem esta patologia são pobremente entendidas, visto que as informações são derivadas de relato de caso ou pequenas séries. **MATERIAL E MÉTODOS:** Análise retrospectiva de sete casos de adenomatose hepática no período de 1998 a 2009. **RESULTADOS:** Seis foram submetidos à ressecção hepática: hepatectomia direita (2), hepatectomia esquerda (1), segmentectomias (3). Um paciente foi submetido a transplante hepático. **CONCLUSÃO:** Adenomatose tem sido classificada como uma entidade patológica distinta do adenoma hepático. Primeiramente descrita em 1985, ocorre com igual frequência em ambos os sexos. O diagnóstico é baseado na combinação de achados clínicos, estudos de imagem e ressecção cirúrgica. O tratamento desta patologia é dependente da localização das lesões, utilizando ressecções hepáticas e transplante ortótopo de fígado

#### POSTER CR-113

##### MÚLTIPLOS ADENOMAS HEPÁTICOS EM PACIENTE COM GLICOGENOSE TIPO 1A

CÉSAR LAZZAROTTO,\* MARIA DA GRAÇA FERRONATO,\* MARCELO  
RONSONI,\* CAMILA GIRARDI PEREIRA,\* JORDANA DALTOZO\*

\*HU/UFSC, HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HU/UFSC.

**INTRODUÇÃO:** Glicogenose é uma desordem metabólica autossômica recessiva caracterizada por acúmulo anormal de

glicogênio nos tecidos. Na glicogenose tipo I ou doença de von Gierke observa-se a deficiência da atividade da glicose-6-fosfatase no fígado, rim e intestino com sobrecarga de glicogênio nesses órgãos. Classicamente, as principais alterações da glicogenose tipo I aparecem no primeiro ano de vida e consistem em abdome globoso com hepatomegalia, hipoglicemia, hiperlipidemia, hiperuricemia e hiperlactacidemia, além de disfunção neutrofílica e infecções recorrentes. À longo prazo, podem surgir complicações, como a gota, osteoporose, baixa estatura e adenomas hepáticos com a possibilidade de transformação maligna. O desenvolvimento de tumores hepáticos potencialmente malignos torna-se estes pacientes elegíveis para o transplante hepático. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo masculino, 19 anos, branco, solteiro, estudante. Diagnóstico de glicogenose Tipo 1A aos 12 meses de idade. Encaminhado ao serviço de hepatologia devido à presença de múltiplos nódulos hepáticos. Na admissão, estava em bom estado geral com mucosas úmidas e hipocoradas, lúcido, orientado, eupneico, acianótico, anictérico. Pressão Arterial: 120 x 80 mmHg, freqüência cardíaca de 123 bpm e freqüência respiratória de 20 rpm. Peso: 31,5 kg e altura: 123,5 cm. Ausculta cardíaca com ritmo regular, 2 tempos, bulhas normofonéticas, sem sopros. Ausculta pulmonar com murmúrio vesicular presente e simétrico, sem ruídos adventícios. Abdome globoso, tenso, ruídos hidroaéreos presentes, hepatomegalia de grande monta, se estendendo até fossa ilíaca direita e ultrapassando a linha média. Baço não palpável. Exames laboratoriais: hematócrito: 23,0%, hemoglobina: 6.6 g/dl, leucócitos: 7450 céls/mm<sup>3</sup> sem desvios, plaquetas: 375.000 céls/mm<sup>3</sup>. ALT: 42 U/l, AST: 41U/l, fosfatase alcalina: 1030 U/l, gama-gt: 668 U/l, albumina: 3,5 g/dl, bilirrubina total: 0,46 mg/dl com fração direta de 0,19 mg/dl e atividade de protrombina de 77,3%. Na tomografia computadorizada multislíce de abdome foi evidenciado múltiplos nódulos hepáticos com realce heterogêneo pelo meio de contraste na fase arterial, distribuídos pelo parênquima, o maior deles localizado no lobo esquerdo, medindo cerca de 9,6 x 8,0 cm. Alguns destes nódulos apresentam áreas císticas, septações internas e calcificações grosseiras centrais, sugerindo a possibilidade de adenomas. O paciente foi encaminhado para avaliação de transplante hepático.

#### POSTER CR-114

##### HIPERPLASIA NODULAR FOCAL HEPÁTICA: REVISIÓN DE NUEVE CASOS. RELACIÓN ENTRE LOS HALLAZGOS TOMOGRÁFICOS E HISTOLÓGICOS

MARCOS GIRALA,\* LILIANA UGHELLI,\* CYNTHIA MENDOZA,\* TATIANA  
MORENO,\* ANÍBAL MARECO,\* VÍCTOR AQUINO\*

\*HC-FCM-UNA, HOSPITAL DE CLÍNICAS. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN.

**INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:** A pesar de considerarse una lesión rara, la hiperplasia nodular focal (HNF) hepática es la segunda lesión nodular hepática más frecuente, después del hemangioma. La finalidad del trabajo fue determinar las características demográficas de la HNF en casos autóctonos y evaluar la especificidad de la tomografía computada (TAC) en el diagnóstico de esta patología, en nuestro medio. **PACIENTES Y MÉTODOS:** En el periodo comprendido entre abril de 2000 y diciembre de 2009, se buscaron de forma retrospectiva a los pacientes con el diagnóstico de histológico de HNF. Se identificaron 9 pacientes que fueron incluidos en el estudio. **RESULTADOS:** Ocho pacientes fueron de sexo femenino y uno masculino. Mediana de edad 32 (rango 2-49). Ocho pacientes tenían nódulos únicos y el res-

tante tenía múltiples nódulos (en número de 5 a 8). La mediana del diámetro del nódulo medido por radiología, fue de 50 mm (rango 28-70). En tres casos, concomitante con la HNF, se diagnosticó radiológicamente un hemangioma. En 6 casos se confirmó por biopsia que el hígado no nodular era normal, salvo en un caso en que era esteatósico. En un solo caso hubo dolor y se realizó la resección de la lesión, con desaparición posterior de los síntomas. En cuatro casos se pudo confirmar el antecedente de uso de hormonas femeninas durante periodos variables entre 6 meses a 13 años. Una de las pacientes presentó un embarazo después del diagnóstico: no presentó modificaciones del tamaño de la HNF después de concluida la gestación. De los 8 casos en los que se hizo TAC con contraste, antes de hacer la biopsia de la lesión, en 5 se hizo el diagnóstico radiológico de HNF. En otro caso se planteó el diagnóstico diferencial entre adenoma e HNF y en dos casos no se planteó el diagnóstico de HNF por este método. **CONCLUSIÓN:** Estudios con mayor número de pacientes son necesarios, pero, este trabajo sugiere que la aproximación al diagnóstico de HNF es posible con la TAC con contraste en nuestro medio, en la mayoría de los casos.

#### POSTER CR-115

##### EQUINOCOCOSE POLICÍSTICA NEOTROPICAL: RELATO DE CASOS

BRUNA THEREZA SILVA SANTOS,\* PEDRO ALVES DE ALMEIDA LINS,\* JOSÉ VICTOR TRINDADE NUNES,\* RITA CATARINA MEDEIROS,\*<sup>\*\*\*</sup> SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE,<sup>\*\*\*</sup> MANOEL DO CARMO PEREIRA SOARES<sup>\*\*\*</sup>

\*UFPA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. \*\*FSCMPA, FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ. \*\*\*IEC, INSTITUTO EVANDRO CHAGAS.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** A equinococose policística neotropical (EPN) é um problema de saúde pública em regiões silvestres das Américas Central e Sul. Este trabalho objetiva relatar os aspectos epidemiológicos, clínicos e de exames complementares de casos de EPN atendidos em um ambulatório de referência, no estado do Pará-Brasil. **MATERIAL E MÉTODOS:** Seleccionaram-se quatro casos consecutivos atendidos de EPN, baseando-se em critérios epidemiológicos, clínicos, sorológicos, moleculares e de imagem, no período de janeiro de 2007 a abril de 2010. Os exames laboratoriais utilizados foram a sorologia para equinococose tipo enzimaimunoensaio (IgG), composto de antígenos para o gênero *Echinococcus*, microscopia direta, visualizando-se acúleos ou protoescoléx, e amplificação gênica por PCR (gene COX1) de material biológico dos pacientes. **RESULTADOS:** Os pacientes pertenciam 50% ao sexo masculino, com média de idade de 50,7 anos (33-66 anos), três oriundos do interior do estado, região das ilhas e um de Macapá/AP, todos com hábito de ingestão de carne de caça, ofertando as vísceras aos cães. O tempo médio de duração dos sintomas era de 2, 5 anos, composto de dor abdominal (100%), icterícia/colúria (75%) e relato de emagrecimento, constipação intestinal e hemoptise em um caso cada; hepatomegalia esteve presente em três casos. A ultrassonografia e tomografia computadorizada abdominal revelaram presença de múltiplas imagens císticas nos lobos hepáticos, por vezes acompanhados de ectasias de vias biliares intrahepáticas e em três havia presença de calcificações em perneio. Um paciente apresentava lesões nodulares em bases pulmonares e justa-pleural. Os testes sorológicos apresentaram positividade para uma amostra e inconclusiva para outra; PCR de conteúdo de ressecção hepática e de lavado broncoalveolar positivo em dois pacientes, espécie *E. vogeli*, e visualização direta positiva em material de hepatectomia em

um caso. Todos os pacientes se submeteram ao tratamento com albendazol, sendo um encaminhado para intervenção cirúrgica concomitante. **CONCLUSÕES:** A EPN deve ser investigada em casos de lesões policísticas hepáticas em pacientes oriundos de áreas endêmicas, sendo nesta casuística, a doença restrita ao fígado em três casos e em um quarto houve a associação da lesão pulmonar e em todos o tratamento clínico foi instituído, necessitando de intervenção cirúrgica em paciente complicado com colangite.

#### POSTER CR-116

##### ASCITE QUILOSA (AQ), CIRROSE HEPÁTICA POR HCV E ÁLCOOL, TROMBOSE DA VEIA PORTA E DA VEIA ESPLÊNICA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

LUCIANA DINIZ SILVA,\* LENNON DA COSTA SANTOS,\* ALLAN DA COSTA SANTOS,\* PENÉLOPE LACRÍSIO DOS REIS MENTA,\* LUCAS RESENDE LUCINDA,\* ROSÂNGELA TEIXEIRA\*

\*AHEV- IAG-HC-UFMG, AMBULATÓRIO DE HEPATITES VIRAIS - IAG - HC - UFMG.

AQ é condição rara, caracterizada pela presença de líquido ascítico(LA) com aspecto leitoso, que resulta da concentração aumentada de triglicérides(TGL). Ocorre em diversas situações: linfomas, infecções, traumas e cirurgias. É rara na cirrose hepática, com prevalência entre 0,5-1,3%; sugere-se que esteja associada à ruptura de vasos linfáticos devido à hipertensão portal, especialmente na vigência da trombose da veia porta. Descreve-se o caso de paciente com cirrose hepática pelo HCV e uso de álcool, masculino, 36 anos, feodermia, admitido com aumento do volume abdominal e emagrecimento de 15kg nos últimos 6 meses. Ao exame apresentava-se subictérico e hipocorado. Exame cardiovascular e respiratório foi normal. Apresentava ascite volumosa, indolor e esplenomegalia. Exames iniciais: TGO=28U/L; TGP=26U/L; GGT=121U/L; FA=108U/L; BbD=4mg/dL; albumina=2,4g/dL; linfopenia; plaquetas=222.000; amilase=51U/L e LDH=153U/L. LA apresentava aspecto leitoso(TGL=1500mg/dL; proteínas=3g/dL; glicose=100mg/dL; leucócitos=25/mm<sup>3</sup>; mononucleares=100%; adenosina deaminase < 40U/L, amilase=10U/L). Pesquisa de BAAR, fungos e bactérias no LA resultou negativa. Testes de função renal, RX de tórax e o ecocardiograma não mostraram alterações. Sorologias negativas para HBV e HIV. EDA revelou varizes de esôfago de fino calibre. Marcadores tumorais e eletroforese de proteínas normais. Ressonância magnética de abdômen mostrou hepatopatia crônica fibrosante, trombose da veia porta e da veia esplênica, com transformação cavernomatosa da porta, ascite acentuada, pâncreas atrófico, esplenomegalia, rins normais e ausência de linfadenomegalia retroperitoneal e peri-aórtica. Na TC de tórax não havia linfadenomegalia mediastinal, mas revelou pequena cavitação em segmento anterior do lobo superior esquerdo com pesquisa negativa de BAAR e neoplasia à biópsia realizada por fibrobroncoscopia. Instituiu-se o tratamento da AQ com octreotida 100mg subcutâneo (TID) e nutrição parenteral total, com boa tolerância e remissão da AQ em 12 semanas. **CONCLUSÃO:** A despeito de ser rara, a AQ pode ser associada à cirrose hepática e à hipertensão portal, especialmente na presença de trombose de veia porta. Contudo, deve-se investigar a presença de neoplasias, especialmente linfomas, e infecções que constituem as principais doenças de base associadas. O controle ambulatorial deve ser rigoroso, sobretudo em portadores de AQ e hepatite C crônica, em razão da maior prevalência de linfomas nesse grupo específico.

## POSTER CR-117

**CIRROSE BILIAR PRIMÁRIA ASSOCIADA À LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO – RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA.**

LUCIANA DINIZ SILVA,\* RONALDO SOARES MARTINS,\* GUSTAVO HENRIQUE MOREIRA GOMES,\* RITA DE CÁSSIA CORRÊA MIGUEL,\* PAULA VIEIRA TEIXEIRA VIDIGAL,\* ROSÂNGELA TEIXEIRA\*

\*AHEV/IAG/HC/UFMG, AMBULATÓRIO DE HEPATITES VIRAIS DO INSTITUTO ALFA DO HC UFMG.

Cirrose biliar primária (CBP) é distúrbio imunológico caracterizado por colestase crônica, inflamação do espaço porta e destruição de ductos biliares. A associação da CBP com algumas desordens auto-imunes já é conhecida, entretanto, sua relação com o lupus eritematoso sistêmico (LES) é incomum. MEJ, 46 anos, sexo feminino, admitida no Hospital Júlia Kubitschek com emagrecimento, dor abdominal, prurido, febre, colúria e acolia havia três meses. Ao exame apresentava icterícia e hepatoesplenomegalia. Com base no quadro clínico e no resultado dos exames, o diagnóstico de CBP foi aventado: FA: 1085 U/L; GGT: 287 U/L; BD: 4,9 mg/dL; TGO: 117 U/L; TGP: 75 U/L, anticorpo anti-mitocôndria (AMA): 1:1280. A histologia hepática revelou fibrose portal e septal, infiltrado mononuclear e hepatócitos com colestase. Ainda foram identificados FAN 1:1280, anti-SSA/RO 84 UI/ml, anti-SSB/La 25 UI/ml e linfopenia 889/mm<sup>3</sup>, mas sem critérios para diagnóstico de síndrome de superposição. Procurou novo atendimento no Hospital Risoleta Tolentino Neves com quadro súbito de dispnéia e instabilidade hemodinâmica devido a grande derrame pleural e pericárdico. Diante da gravidade e possibilidade de LES associado, optou-se por pulsoterapia com metilprednisolona obtendo-se boa resposta. O diagnóstico foi confirmado pela presença de FAN 1:5200, serosite, proteinúria 522 mg/24h e linfopenia persistente. O início de desordens auto-imunes pode preceder ou acompanhar o diagnóstico de CBP, podendo afetar, ainda, o prognóstico da doença

## POSTER CR-118

**DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DE GLOMERULOPATIA EM PORTADOR DE ESQUISTOSSOMOSE HEPATOSPLÊNICA E HEPATITE B CRÔNICA: UM PROBLEMA EM REGIÕES TROPICAIS**

LUCIANA DINIZ SILVA,\* MILTON HENRIQUES GUIMARÃES,\* ELISA MARIA DE CARVALHO NASCIMENTO,\* PAULA VIEIRA TEIXEIRA VIDIGAL,\*\* SÍLVIA BELEZA DE MOURA,\*\*\* ROSÂNGELA TEIXEIRA\*

\*AHEV/IAG/HC/UFMG, AMBULATÓRIO DE HEPATITES VIRAIS DO INSTITUTO ALFA DO HC UFMG. \*\*AP-FM-UFMG, DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLÓGICA FM UFMG \*\*\*ICB-UFMG, DEPARTAMENTO DE MICROBIOLOGIA-ICB-UFMG.

A prevalência e o padrão de glomerulopatias (GP) nos trópicos são variáveis e têm influência de fatores ambientais, nutricionais e sócio-econômicos. Entre os agentes etiológicos da GP destacam-se Schistosoma mansoni, HBV, Mycobacterium leprae e Plasmodium falciparum. JOS, 36 anos, masculino, feoderma foi admitido no AHEV em 2004, com aumento do volume abdominal e edema acentuado em membros inferiores. Diagnóstico de hemorragia digestiva alta associada à esquistossomose hepatosplênica há 12 anos quando foi submetido à hemotransfusões e esplenectomia. Ao exame apresentava-se anictérico e hipocorado. Exames cardiovascular e respiratório eram normais. Ascite volumosa e indolor. Testes laboratoriais iniciais revelaram glicemia = 80mg/dL, TGO = 70U/L; TGP = 71U/L; GGT = 229U/L; FA = 247U/L;

BT = 1,4mg/dL; albumina = 1,7g/dL; AP = 100%; Hb = 12,4g/dL, LG = 8750/mm<sup>3</sup>; plaquetas = 484.000; amilase = 48U/L; lipase = 124U/L; CR = 1,0mg/dL, U = 47mg/dL, AFP = 3,1U/mL. HCV e HIV negativos, HBsAg+, HBeAg-, anti HBe+, anti-HBcIgM-, anti-HBcIgG+, anti-HBs-, Anti-HAV IgM-, IgG+. Análise do líquido ascítico: amarelo-citrino, glicose = 97mg/dL; proteínas = 1g/dL; LDH=145mg/dL; leucócitos = 208/mm<sup>3</sup> (mononucleares = 75%), adenosina deaminase < 40U/L. No EAS foram observados densidade = 1010, pH = 6,0, albumina+, hemácias++ e cilindros granulosos e hemáticos. A proteinúria foi de 7,16g/24horas. ANA, FR e crioglobulinas negativos. VHS, PCR, LDH, CPK, TSH e T4 livre normais. Não foram identificados ovos de S.mansoni. US abdominal revelou hepatopatia crônica com fibrose periportal, transformação cavernomatosa da veia porta (VP), trombose do ramo esquerdo da VP, ascite volumosa, rins eutópicos com volume, forma e contornos normais. EDA revelou varizes de esôfago de fino calibre. Biópsia renal mostrou GP proliferativa difusa, padrão mesangiocapilar com tendência esclerosante. Instituiu-se tratamento com lamivudina (LAM), 150mg/dia, propranolol, inibidor de ECA, furosemida e espironolactona. Em seis anos houve queda progressiva da função renal (CR=6.6mg/dL) e elevação da proteinúria(10,26g/24horas), necessitando tratamento hemodialítico e indicado transplante renal. Não houve deterioração da função hepática ou agravamento da fibrose (MetavirA1/F0 em biópsia atual). A carga viral do HBV manteve-se negativa com a LAM. **CONCLUSÃO:** Em casos como este, não é possível determinar qual agente infeccioso é o responsável pela GP. Deve-se considerar que a infecção concomitante por diferentes agentes possa ter contribuído para acelerar a GP.

## POSTER CR-119

**HEPATOCARCINOMA E SUA VARIANTE FIBROLAMELAR: DIFICULDADES DIAGNÓSTICAS - RELATO DE CASO**

CAROLINE MOREIRA DO NASCIMENTO,\* KARINA GASTALDO,\* ROBERTO GOMES DA SILVA JÚNIOR,\* ANA CAROLINA CASSIS SERRA NETTO,\* PAULO EUGÊNIO DE ARAÚJO C. BRANT,\* PERLA OLIVEIRA SCHULZ\*

\*HSCMSP, HOSPITAL DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO.

**INTRODUÇÃO:** O hepatocarcinoma (HCC) representa 4<sup>a</sup> causa de mortalidade decorrente de neoplasias no mundo. Observa-se predomínio em ♂ de 50 a 60 anos, entretanto, tem-se notado queda na idade de apresentação, em áreas de grande incidência. Relaciona-se a fatores como presença do vírus da hepatite B, hepatite C, hemocromatose, ou cirrose hepática de qualquer etiologia, tendo alfafetoproteína (AFP) elevada em 45-64% dos casos. A variante fibrolamelar do HCC é responsável por 2% das neoplasias de origem hepatocelular, acometendo pacientes mais jovens, sem predominância por sexo e sem fatores predisponentes, tendo AFP geralmente normal. Seu diagnóstico é feito através de exame anátomo-patológico (AP) e achados radiológicos característicos (ultrassonografia – US- com massa lobulada hiperecótica, hipoeecótica ou isoecótica; tomografia computadorizada –TC–com grande massa bem definida, lobulada, hipodensa, apresentando contraste heterogêneo em vários graus, com áreas mais hipodensas centrais representando cicatriz fibrosa). **OBJETIVO:** Relatar caso de HCC que se apresentava como a variante fibrolamelar, mas que o AP comprovou ser HCC típico. **MATERIAL E MÉTODOS:** Relato de caso e revisão da literatura. **RESULTADOS:** Paciente 25 anos, ♂, branco, sem patologia prévia,

com queixa de epigastralgia há 5 meses e perda ponderal de 10 Kg no período. Ao exame: massa palpável em epigastro de 4 cm de diâmetro, mal definida, fígado palpável a 3 cm do rebordo costal, com elevação das transaminases em 4 vezes o limite superior da normalidade, sem alteração da função hepática. Excluídas infecções virais e hepatopatias crônicas. À US, presença de múltiplos nódulos mal delimitados, textura heterogênea, hipocóicos, acometendo todo o lobo esquerdo com intensa vascularização periférica e central. Realizada TC com estudo trifásico que evidenciou lesões expansivas em quase todos os segmentos hepáticos, com realce em fase arterial, determinando compressão gástrica e de estruturas vasculares. AFP em níveis normais. Realizada hepatectomia esquerda com ressecção das lesões principais por laparotomia e quimioembolização das demais lesões. Paciente evoluiu com coagulopatia, choque e óbito no 3º dia de pós operatório. AP comprovou HCC típico. **CONCLUSÃO:** HCC fibrolamelar é neoplasia rara, geralmente diagnosticada em fase avançada, por achado ocasional ou por se apresentar como massa abdominal. A TC é o método de imagem mais utilizado, mas o diagnóstico definitivo é dado pelo AP.

#### POSTER CR-120

##### ASCITE QUILOSA SECUNDÁRIA À CIRROSE HEPÁTICA: UM ACHADO INCOMUM—RELATO DE UM CASO

KARINA GASTALDO,\* ROBERTO GOMES DA SILVA JUNIOR,\*  
CAROLINE MOREIRA DO NASCIMENTO,\*  
ANA CAROLINA CASSIS SERRA NETTO,\* ANDREA VIEIRA,\*  
PERLA OLIVEIRA SCHULZ\*

\*ISCMS, IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO.

**INTRODUÇÃO:** Ascite quilosa é o acúmulo de líquido peritoneal de aspecto leitoso, com conteúdo de triglicérides maior que 110 mg/dl, decorrente da presença de linfa na cavidade abdominal. É um achado incomum, com incidência de 1 caso em cada 20000 admissões hospitalares. Pode estar presente em diversas situações como trauma abdominal, anormalidades congênitas do sistema linfático, tuberculose abdominal, cirrose hepática, entretanto, a maioria está relacionada a malignidades, principalmente linfomas e carcinomas do trato digestivo. Entre os pacientes cirróticos com ascite, está presente em 0,5 a 1% dos casos. **OBJETIVO:** Relatar o caso clínico de um paciente que apresentou ascite quilosa como manifestação da cirrose hepática e revisar a literatura. **MATERIAL E MÉTODOS:** Relato de caso e revisão literária. **RESULTADOS:** Paciente masculino de 56 anos, com história de aumento progressivo do volume abdominal e edema de membros inferiores há 10 meses, associado a perda ponderal de 15kg no período. Antecedente de etilismo maior que 40g/dia por 43 anos e diagnóstico recente de hepatite C genótipo 1b. Encontrava-se em regular estado geral, anictérico, emagrecido, com ginecomastia bilateral, abdome com ascite volumosa, tenso, com circulação colateral, sem massas palpáveis ou visceromegalias, membros inferiores com edema. Os exames laboratoriais demonstravam insuficiência hepática Child A6, com bilirrubina e índices de coagulação normais, e albumina sérica de 3,1 g/dL, com aumento das aminotransferases (valores de aproximadamente 1,5 vezes o limite superior da normalidade). A análise do líquido ascítico demonstrou líquido branco, com celularidade aumentada e predomínio linfocítico, triglicérides de 1153 mg/dL, proteína total de 2,3 g/dL, albumina de 1,39 g/dL, glicose 112 mg/dL, LDH 120 U/L, colesterol total de 79 mg/dL, adenosina deami-

nase normal, culturas e citologia oncológica negativas. A ultrassonografia e tomografia computadorizada demonstraram hepatopatia crônica, sem lesões focais e baço de dimensões preservadas, sem a evidência de malignidades no espaço retroperitoneal. Realizada biópsia hepática e peritoneal por via laparoscópica cujo exame anatomopatológico evidenciou hepatopatia crônica com fibrose portal e septal, hamartoma de vias biliares e fibrose peritoneal. **CONCLUSÃO:** Apesar de rara, a ascite quilosa pode ser encontrada na cirrose hepática, sem a presença de malignidades, apenas decorrente do aumento do fluxo linfático nesta situação.

#### POSTER CR-121

##### CARCINOMA HEPATOCELULAR GIGANTE: MANEJO MULTIDISCIPLINARIO DE UN CASO COMPLEJO.

SERGIO LÓPEZ TÓRREZ,\* TOMÁS BERRIOS,\*  
JULIO RAMÓN CASTILLO\*\*

\*HCRH-PN, HOSPITAL CARLOS R. HUEMBES POLICÍA NACIONAL. \*\*HB, HOSPITAL BAUTISTA.

**INTRODUCCIÓN:** El Carcinoma Hepatoceleular es el cáncer hepático más frecuente, afecta a individuos con antecedentes de etilismo crónico, previamente infectado con virus de la hepatitis B o C. Pero puede afectar a pacientes jóvenes sanos. Su abordaje demanda un manejo multidisciplinario. **OBJETIVO:** Relatar el caso de una paciente con CHC gigante con síndrome paraneoplásico, describir los diferentes manejos efectuados, incluyendo quimioembolización arterial intrahepática (TACE), ligadura arterial y terapia sistémica. **DESCRIPCIÓN DEL CASO:** Femenina de 28 años, previo buen estado general, presenta hipoglicemia severa < 50 mg/dl (26-50 mg/dl). Se le realiza ecografía encontrando gigante lesión en segmentos hepáticos II-V, y VIII. Biopsia concluye Carcinoma Hepatoceleular. Pruebas serológicas negativa para hepatitis B o C. **MÉTODO:** Referida a nuestro Centro por hipoglicemia severa, y gran lesión hepática (70% del parénquima). Sometida a TACE con cisplatino, doxorubicina y microesferas. Posteriormente se le realiza canalización de la arteria hepática para TACE por 6 ciclos. Con mejora del estado general y de los episodios de hipoglicemia. **RESULTADOS:** Después de los diferentes manejos efectuados permanece asintomática, con ganancia de peso. Un año después del TACE y ligadura arterial, se encuentra recibiendo terapia biológica para controlar el crecimiento tumoral. **DISCUSIÓN:** La introducción en 1980 del TACE se basó en la preferencia arterial del CHC, esta reducción del influjo arterial tiene un efecto isquémico dentro del tumor con reducción de su tamaño y menor toxicidad sistémica. TACE es bien tolerado y las complicaciones serias son extremadamente raras, en este caso fue nuestro único método de escogencia por la presentación clínica del CHC. Ante la persistencia de los síntomas posterior al TACE, colocamos un catéter en la arteria hepática como alternativa al no disponer de suficiente microesferas para un segundo TACE. Esta técnica constituye el método de elección para tumores irsecables, con mejora de la sobrevida. En esta paciente observamos que hubo control sintomático y disminución del tumor, aún con reserva hepática en límites pero se le ofreció una sobrevida superior al manejo observador o sistémicos. **CONCLUSIÓN:** El manejo multidisciplinario del CHC irsecable puede ofrecer una estabilidad de la enfermedad aún en casos extremos. En estos casos el TACE ofrece un control seguro con pocas complicaciones. Este es el primer caso de TACE en nuestro país.

## LIVER TRANSPLANT

## ORAL LT-122

**ESTUDIO COMPARATIVO DE TRES ESQUEMAS INMUNOSUPRESORES EN PACIENTES SOMETIDOS A TRASPLANTE HEPÁTICO QUE REQUIEREN BAJA DOSIS DE INHIBIDORES DE CALCINEURINA**

CASCIATO PAOLA,\* MARCIANO SEBASTIAN,\* GALDAME OMAR,\* VILLAMIL ALEJANDRA,\* SOLARI JOAQUIN,\* GADANO ADRIAN\*  
 \*HIBA, HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES.

**INTRODUCCIÓN:** Las estrategias destinadas a reducir inhibidores de calcineurina (IC) son cada vez más necesarias en pacientes sometidos a trasplante hepático, principalmente debido a la presencia de insuficiencia renal al momento del trasplante. El objetivo de este estudio ha sido evaluar tres esquemas de inmunosupresión con baja dosis de IC en pacientes sometidos a trasplante hepático que presentan insuficiencia renal. **MÉTODOS:** En este estudio retrospectivo se analizaron 3 grupos de pacientes con cirrosis que presentaban deterioro en la función renal y cuyas características clínicas eran similares al momento del trasplante (edad y sexo, Child-Pugh, score de MELD, etiología de la enfermedad de base, creatinina, tipo de IC). Los pacientes recibieron 3 esquemas diferentes ahorradores de IC: Grupo 1: inducción con timoglobulina a dosis convencionales (3) (1,5 mg/kg, 7 días); Grupo 2: inducción con timoglobulina a dosis reducidas (3) (1,5 mg/kg, 3 días); Grupo 3: inducción con anti-CD 25 (Basiliximab 20 mg d1 y d4). El objetivo primario fue evaluar incidencia de rechazo a 12 meses. **OBJETIVOS** secundarios fueron sobrevida de paciente e injerto, presencia de infecciones y evolución de la función renal. **RESULTADOS:** 45 pacientes que fueron trasplantados y recibieron alguna de estas estrategias de inmunosupresión, fueron incluidos en este estudio. Evolución (mes 12) Timo Dosis Normal n=17 Timo Dosis Baja n=14 Anti CD 25 n=14 Rechazo agudo (%) 4 (23) 3 (21) 6 (43)\* Sobrevida paciente(%) 15 (88) 11 (79) 12 (85) Inicio IC(día post Tx) 8,2 ± 3, 1 5, 3 ± 2,4 2, 8 ± 1,1 Cl Cr basal (mL/min/1.73m2 ± SD) 37 ± 13, 44 ± 12, 44 ± 15 Cl Cr d14, (mL/min/1.73m2 ± SD) 69 ± 19, 65 ± 23, 51 ± 21.\* Infecciones bacterianas n(%) 5 (29) 3 (21) 2 (14) Infecciones x CMV, n (%) 5 (29)\* 2 (14) 2 (14) p < 0,05 **CONCLUSIONES:** En pacientes sometidos a trasplante hepático que presentan insuficiencia renal al momento del trasplante, la estrategia de inmunosupresión utilizando timoglobulina a baja dosis permite diferir eficazmente el inicio de IC asociándose a baja incidencia de rechazo e infecciones.

## ORAL LT-123

**ESCORES PREDICTORES DE MORTE EM PACIENTES ADULTOS COM CIRROSE EM LISTA PARA TRASPLANTE HEPÁTICO: EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO NO SUL DO BRASIL**

CAROLINE POSSA MARRONI,\* AJÁCIO BRANDÃO,\*\* SANDRA FUCHS,\*\* ALEXANDRE WAHL HENNIGEN\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE  
 \*\*ISCMPA, COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA DE PORTO ALEGRE. \*\*\*UFRGS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** O escore MELD é usado para ordenar os pacientes em lista de espera para trans-

plante hepático (TxH) por ser bom preditor de morte e utilizar variáveis objetivas. Contudo, em pacientes com ascite intratável seu poder discriminante parece inadequado. Considerando ser a hiponatremia achado freqüente nestes pacientes e preditor independente de morte, há a sugestão de adicionar sódio sérico (NaS) na equação para aumentar a acurácia do MELD. O objetivo deste estudo é avaliar e comparar a acurácia dos escores MELD e seus derivados: MELD-Na, MELD-Na2, MESO e iMELD (todos utilizam NaS na sua fórmula e este último também inclui a idade) em predizer morte de cirróticos 3 e 6 meses após inclusão em lista para TxH. **PACIENTES E MÉTODOS:** Consideram-se elegíveis pacientes incluídos em lista entre 2001-2008 para primeiro TxH com doador falecido com o Grupo de Transplante Hepático da Santa Casa de Porto Alegre. Os escores foram calculados utilizando-se resultados dos exames realizados na inclusão em lista. A acurácia para predizer mortalidade 3 e 6 meses após a inclusão foi estimada calculando-se curvas ROC dos escores MELD, MELD-Na, MELD-Na2, iMELD e MESO e feitas análises multivariadas através do modelo de Cox, calculando-se razões de risco (RR) e os IC 95% ajustadas para idade (exceção:iMELD) e sexo. Considerou-se estatisticamente significativo P < 0,05. **RESULTADOS:** Foram analisados 640 pacientes (67 % homens), a maioria (63,7 %) infectada pelo VHC. Ao final do seguimento 349 (54,5%) foram transplantados e 186 (29,0%) morreram. Não houve diferença estatisticamente diferente na acurácia dos escores em predizer mortalidade em 3 meses (área sob a curva ROC: MELD 0,79 [IC 95% 0,72-0,87]; MELD-Na 0,84 [IC 95% 0,78-0,91]; MELD-Na2 0,85 [IC 0,80-0,90]; iMELD 0,85 [IC 95% 0,80-0,90] e MESO 0,81 [IC 95% 0,74-0,88]; p=0,097) e aos 6 meses: MELD 0,73 (IC 95% 0,67-0,80); MELD-Na 0,79 (IC 95% 0,73-0,85); MELD-Na2 0,79 (0,74-0,84); iMELD 0,80 (IC 95% 0,75-0,85) e MESO 0,75 (IC 95% 0,69-0,81) mas aqui houve significância estatística limítrofe (p=0,047). Os riscos de morte 3 e 6 meses após inclusão em lista de espera foram independentes de idade e sexo. **CONCLUSÃO:** A adição NaS melhorou a acurácia do MELD em predizer morte 3 e 6 meses após inclusão em lista de espera, particularmente observada nos escores MELD-Na2 e iMELD. A inclusão de NaS no escore MELD merece ser considerada.

## POSTER LT-124

**RAZÕES DA RECUSA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS. UM ESTUDO TRANSVERSAL**

MARCOS MORAES,\*\* RITA C.M.A. DA SILVA,\*\* HELEN C.C. FELÍCIO,\*\* RENATO F. DA SILVA,\*\* WILLIAM J. DUCA,\*\* PAULO C.ARROYO JR.\*\*

\*FAMERP, FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.  
 \*\*H. BASE - FUNFARME, HOSPITAL DE BASE - FUNDAÇÃO FAC. MED. DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.

**INTRODUÇÃO:** A baixa oferta de órgãos limita os transplantes. Órgãos são perdidos por fatores como: falhas na identificação e manutenção dos potenciais doadores (Pds), demora na confirmação da morte encefálica, recusa familiar à doação, contra-indicações médicas, questões éticas, culturais e religiosas. **OBJETIVO:** Analisar os motivos de recusa familiar para doação de órgãos e elaborar estratégias para aumentar doações. Método: estudo transversal através de questionário com respostas objetivas e/ou dissertativas. Casuística. Foram estudados 61 familiares que recusaram a doação entre os 504 Pds, de 01-1997 a 12-2004. Critérios de exclusão: óbito do pd antes de um ano e recusa ao estudo. Ida-de 41a (DP ± 13; 18-79a), a maioria mulheres (66%) vindos da

região de SJ Rio Preto (64%). **RESULTADOS:** Dos 504 Pds, 37% tornaram-se efetivos. As causas da não efetivação foram contra-indicações médicas (8-40%) e recusa familiar (9-21%). Observou-se tendência à queda da recusa familiar. A resposta sobre a doação diante de uma nova oportunidade, foi sim para 52% dos indivíduos. Os principais motivos para a recusa à doação: discordância entre familiares (19%); desconhecer o desejo do falecido (17%); negativa em vida do falecido (13%). A maioria dos entrevistados aceitaria a doação de órgãos (36%). Sugestões para aumentar a doação: mais informações (29%); contato entre famílias (24%) e presença do médico de família (20%). Sugestões para melhorar o processo de doação: mais informações e divulgação sobre o tema (66%). Estratégia elaborada: palestras um folheto informativo e um questionário para avaliar eficácia em modificar opiniões e estimular discussões sobre o tema. **CONCLUSÕES:** 1-A maioria dos pds não se tornaram efetivos. 2-A recusa familiar mostrou tendência a queda. A principal causa da não-efetivação dos pds foi contra-indicação médica. A maioria dos familiares que recusaram a doação concordaria em doar numa nova oportunidade. 3-As mulheres adultas jovens foram responsáveis por assinar a recusa à doação. 4-Os motivos para a recusa à doação foram: "discordância entre familiares", "desconhecimento do desejo do falecido", "falta de confiança no processo de doação de órgãos", "nunca ter pensado sobre o assunto" e "falta de informação". 5-A necessidade de mais informações foi o fator mais citado para melhorar a doação. 6-Os dados obtidos foram utilizados para elaborar uma estratégia para estimular as doações e discussões sobre o tema.

#### POSTER LT-125

### EFEITO DO TEMPO DE ARMAZENAMENTO DOS CONCENTRADOS DE HEMÁCIAS EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE ORTOTÓPICO DE FÍGADO

DÁRIO EDUARDO LIMA BRUM,\* CLAUDIO AUGUSTO MARRONI\*  
*\*ISCMPA, IRMANDADE SANTA CASA DE PORTO ALEGRE.*

**INTRODUÇÃO:** A transfusão de sangue pode acarretar potenciais riscos ao seu receptor. Produtos relacionados a estocagem de concentrados de hemácias (CH) tem sido associados a estes riscos. **OBJETIVO:** Verificar a influência do tempo de armazenamento (TA) dos CH na evolução de pacientes submetidos ao Transplante Ortotópico de Fígado realizado na Irmandade da Santa Casa de Porto Alegre (ISCMPA). **PACIENTES E MÉTODOS:** Avaliado prontuário de 106 pacientes, transplantados no período de 01 janeiro 2003 a 30 junho 2004. Os desfechos estudados foram tempo de hospitalização (TH), mortalidade e infecções (infecção pelo citomegalovírus (CMV) foi avaliada separadamente), observados no período peri-operatório e após alta hospitalar. Foram seguidos apenas 80 pacientes (19 óbitos precoces + 7 sem seguimento na ISCMPA), com tempo mediano de seguimento de 31 meses (de 8 a 40 meses). Os CH utilizados na rotina de transplantes tem diferentes preparos: com remoção da camada leucoplaquetária (CHD), com remoção do plasma sobrenadante (CHL) e sem qualquer preparo (chsp). Foram determinados os seguintes parâmetros laboratoriais para acompanhamento dos CH em diferentes tempos de armazenamento (2°, 15°, 35°/42° dias): Desidrogenase Láctica (LDH), Potássio (K), Hemoglobina Livre (HBL). Foram definidos valores de corte do TA para 15 dias, do TH para 28 dias(d) e de 5 dias para hospitalização em unidade de tratamento intensivo-UTI. **RESULTADOS:** 63,5% dos CH transfundidos foram armazenados tempo = 15

d e 20% com tempo > 21 d. Não foi identificado impacto do maior tempo de armazenamento nos desfechos: óbito precoce-P = 0,36 / óbito tardio-P = 0,30 / infecção precoce-P = 0,70 / CMV precoce -P=0,89 / infecção tardia- P= 0,69; CMV tardio-P = 0,65; TH -P = 0,78; UTI -P = 0,21. Verificamos importante variação (%) dos parâmetros laboratoriais conforme o TA e preparo do CH : CHD- K: 52,6% (50,9 a 77,7 mEq/L); LDH-: 354% (105,5 a 478,9 UI/L); HBL: 200% (0,1 a 0,3 g/dl)/ chsp: K: 54% (65,3 a 1006); LDH: 1000% (185 a 2045); HBL: 312% (0,17 a 0,7)/CHL: armazenado até 24 hs-somente 1 avaliação- K: 41,7; LDH: 141,4; HBL: 0,25. Cabe ressaltar que pacientes que foram a óbito precocemente foram transfundidos com 52,8% de chsp, mas sem significado estatístico. **CONCLUSÃO:** Apesar das variações laboratoriais encontradas em diferentes tempos de armazenamento e preparo dos CH, não houve interferência do TA dos CH nos desfechos estudados.

#### POSTER LT-126

### TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTES EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE ORTOTÓPICO DE FÍGADO: ASSOCIAÇÃO COM A MAIOR FREQUENCIA DE INFECÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS E TARDIAS

DÁRIO EDUARDO LIMA BRUM,\* CLAUDIO AUGUSTO MARRONI\*  
*\*ISCMPA, DÁRIO EDUARDO DE LIMA BRUM.*

**INTRODUÇÃO:** A transfusão de sangue é indispensável para a realização de muitos procedimentos cirúrgicos, entretanto vários estudos têm relacionado sua utilização a um risco maior de mortalidade e infecções. **OBJETIVO:** Discutir o efeito da transfusão sanguínea na maior frequência de infecções em um grupo de pacientes submetidos ao transplante ortotópico de fígado (TOF). **PACIENTES E MÉTODOS:** Realizou-se na Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) um estudo de corte histórico, avaliando os prontuários de 106 pacientes submetidos ao TOF, durante o período de janeiro de 2003 a abril de 2004, com seguimento até julho de 2006. O efeito transfusional foi observado durante a hospitalização e após a alta hospitalar, com tempo mediano de seguimento de 31 meses. Entre as causas analisadas, consideramos as seguintes como possíveis fatores de confusão: quantidade de drogas imunossupressoras utilizadas, idade dos pacientes e doadores, gênero dos pacientes, escores CPT e MELD. Foi avaliado o efeito provocado pelo tempo de armazenamento dos concentrados de hemácias (CH) nos desfechos. A análise estatística foi realizada através do programa SPSS versão 14.0. **RESULTADOS:** A transfusão sanguínea foi associada de forma independente a infecções pós-operatórias (p = 0,01), inclusive para o CMV avaliado nos pacientes com maior tempo de seguimento (p = 0,01). Entre os pacientes transfundidos com menores quantidades de CH ( $\leq 2$  unidades), não foi observada infecção pelo CMV, mas sem significado estatístico (p=0,06). Não houve relação entre idade dos doadores, gênero dos receptores, quantidade de drogas imunossupressoras utilizadas, condições do fígado doado e tempo de armazenamento dos CH com os desfechos. Nos pacientes com seguimento, verificamos associação somente entre a ocorrência de infecção pelo CMV e a transfusão de CH (p=0,02). **CONCLUSÃO:** Este estudo demonstrou que a transfusão de componentes sanguíneos em pacientes submetidos ao transplante hepático, foi associada, significativamente com a maior frequência de infecção pós-operatória.

## POSTER LT-127

### SOBREVIDA EM 3, 6, 9 E 12 MESES DE PACIENTES EM LISTA DE TRANSPLANTE HEPÁTICO (TX) APÓS A INTRODUÇÃO DO MELD NO BRASIL COMO CRITÉRIO DE ALOCAÇÃO DE ÓRGÃOS

ROGERIO SOARES CASTRO CASTRO,\* ALMEIDA, JRS ALMEIDA,\* SEVA-PEREIRA,\* T SEVÁ -PEREIRA,\* BOIN,IFS BOIN,\* YAMANAKA,\* A YAMANAKA,\* SOARES, EC SOARES\*

\*GASTROCENTRO-UNICAMP. DISCIPLINA DE GASTROENTEROLOGIA/ DEPTO. DE CLÍNICA MÉDICA.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVO:** No Brasil, a portaria do Ministério de Saúde 1160 (29/5/2006), modificou o critério anterior de distribuição de órgãos para transplante hepático, adotando o critério de gravidade do indivíduo em lista, para a alocação do órgão do doador, aplicando o score MELD, já adotado em outros países. O objetivo deste estudo foi avaliar a sobrevida em 3, 6, 9 e 12 meses de indivíduos em Lista de Tx hepático após a normatização da utilização do MELD (Model for End-stage Liver Disease) no país, como critério de alocação de órgãos, bem como identificar os fatores relacionados à sobrevida no período citado. **MÉTODO:** Foram avaliados dados clínicos, bioquímicos, evolução, mortalidade e fatores relacionados à sobrevida de indivíduos em Lista de Tx hepático em nosso serviço, no período de 1 ano que se segue à adoção obrigatória do score MELD no país. Análise estatística: Para análise de sobrevida utilizou-se o método de Kaplan-Meier e o teste log-rank. A análise de regressão de Cox foi aplicada para determinação dos fatores associados à sobrevida, com modelos uni e multivariados. **RESULTADOS:** Foram analisados dados de 240 pacientes em Lista de Tx hepático de nosso serviço, que atende uma grande região metropolitana do estado. Os resultados de sobrevida de 3, 6, 9 e 12 meses foram respectivamente, 95,7%, 92,1%, 85,3% e 83,3%. Na análise univariada, maior sobrevida foi associada aos valores de MELD ( $p < 0,001$ ), Child ( $p = 0,002$ ), Na sérico ( $p < 0,001$ ), creatinina ( $p = 0,017$ ) e albumina ( $< 0,001$ ), na admissão à lista. Na análise multivariada, o score Child na entrada da lista, os níveis de creatinina e RNI, foram os fatores independentes para a sobrevida do paciente. **CONCLUSÃO:** A sobrevida de pacientes em lista de Tx hepático demonstra a importância da adoção deste critério de gravidade em detrimento do critério cronológico utilizado anteriormente. Neste estudo, apesar de o score MELD não estar incluído como fator independente na sobrevida dos indivíduos em lista, sua utilização garantiu um avanço na política de alocação de órgãos.

## POSTER LT-128

### HEPATITIS C RECURRENCE AND HEPATIC FIBROSIS, BY METAVIR SCORE, AFTER DECEASED DONOR ORTHOTOPIC LIVER TRANSPLANTATION – A SINGLE CENTER EXPERIENCE

MÁRIO HENRIQUE MENDES DE MATTOS MEINE,\*\* CLÁUDIO AUGUSTO MARRONI,\*\* ALFEU DE MEDEIROS FLECK JR.,\* MARCUS MUCENIC,\* MARCUS VINICIUS OSÓRIO,\* AJÁCIO BANDEIRA DE MELLO BRANDÃO\*\*

\*HDVS - ISCMPA, GRUPO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA. \*\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DA CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUCTION:** Hepatic fibrosis related to Hepatitis C Virus (HCV) recurrence after Orthotopic Liver Transplanta-

tion (OLT) is becoming a major issue. Some data suggest that the incidence of fibrosis and its progression has been accelerated in the last decade. **METHOD:** Between January 1995 and March 2007 our group performed 614 OLTs. During this period, 366 patients with C virus cirrhosis were submitted to deceased donor OLT. After the first year of OLT, mortality was 12.3% (45 patients). Eight patients (2.2%) were excluded due to missing follow ups and 14 patients (3.8%) because of simultaneous presence of hereditary or other viral hepatic disease. Liver biopsy has been done only on the presence of abnormal liver function tests and not like a routine protocol. We reviewed all medical records of 299 patients. Percutaneous needle biopsy (PNB) had been performed with 241 patients whose results were checked retrospectively. **RESULTS:** On the OLT day, the average age was 54.5 year old (SD + 7.8). Women were 35.4% and men 64.5% of total OLTs. Caucasians were 92%. The shortest time of follow up was one year in 7 cases (2.9%) and the longest time was 12 years. Hepatocellular carcinoma was present on 82 patients (27.4%) and acute rejection on 127 (42.8%). Liver biopsy showed no fibrosis in 105 patients (43.5%) and fibrosis in any stage was found in 134 (55.6%). The incidence of METAVIR F1 was 31.1 % (75 patients), F2 11,2 % (27), F3 13.3 % (32) and F4 6.6% (16). The prevalence of death by all causes was 21.5 % (52) in 241 patients submitted to liver biopsy. Eleven patients died due to diseases directly associated to cirrhosis complications. It represents 3% of all cases and 9% of those patients with histological viral recurrence. Four patients (1.7%) have been submitted to re-transplantation due to cirrhosis complications. All four patients died before they have completed 2 years. Rapid fibrosis (F1 on the first year) occurred in 10 patients (4,1%). Survival after the first year, on the 3, 5 and 8 year post OLT was 89%, 79% and 73%, respectively. **CONCLUSION:** During the 12 years of our data, hepatitis C virus histological recurrence has occurred on a half of patients. Progression to cirrhosis is a universal event, but its evolution has an irregular and multiple factorial behavior. Few patients with C virus cirrhosis again will be re-transplanted but with very poor results. All efforts should be done to stop this process before stage F4 has been established.

## SELECTED POSTER LT-129

### COMPLICACIONES DE LA VIA BILIAR EN UN PROGRAMA DE TRASPLANTE HEPATICO: 10 AÑOS DE EXPERIENCIA

OCTAVIO GERMÁN MUÑOZ MAYA,\*\* MARGARITA ROSA INSUASTY ENRÍQUEZ,\*\* JUAN CARLOS RESTREPO GUTIÉRREZ,\*\* SERGIO IVAN HOYOS DUQUE,\*\* JUAN IGNACIO MARÍN,\*\* GONZALO CORREA ARANGO\*\*

\*HPTU, HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE. \*\*GASTROHEPATOLOGÍA, GRUPO DE GASTROHEPATOLOGÍA. \*\*\*U DE A, UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA.

**INTRODUCCIÓN:** El trasplante ortotópico de hígado (TOH) es el tratamiento de elección de la falla hepática aguda y crónica. Las complicaciones del tracto biliar son uno de los problemas más importantes, ya que pueden ocasionar disfunción del injerto o muerte. En las series iniciales se reportó una incidencia de 50%, actualmente, las series muestran una incidencia de 17.3% para los trasplantes de donante cadavérico y de 28.7% para los trasplantes hepáticos de donantes vivos. **OBJETIVOS:** Evaluar la incidencia de las complicaciones de la vía biliar posteriores al TOH y describir las variables más importantes en la serie del grupo de trasplante hepático del Hospital Pablo Tobón Uribe y la Universidad de Antioquia en Medellín-Colombia. **MATERIALES Y MÉTODOS:** A par-

tir de la base de datos de 246 TOH en adultos, realizados desde febrero del año 2000 hasta mayo del año 2010 se revisaron retrospectivamente las historias clínicas y se identificaron aquellos que presentaron complicaciones de la vía biliar. **RESULTADOS:** La incidencia general fue de 7.7% (19 pacientes), 13 fueron hombres y 6 mujeres, el promedio de edad fue de 51 años. La anastomosis en 16 pacientes fue colédoco-coledocostomía, en 3 pacientes hepático-yeyunostomía en Y de Roux. 17 de los pacientes (89.5%) presentaron estenosis biliar, 12 (70%) estenosis anastomótica, 5 (30%) estenosis no anastomótica, la filtración biliar ocurrió en 2 pacientes (10,5%), y complicaciones asociadas se presentaron en 4 pacientes (21,1%). El tiempo de presentación de las complicaciones biliares fue entre 5 a 730 días (promedio 146 días) y 37% de los casos ocurrieron tempranamente (primeros 30 días). A 100% de los pacientes se les realizó ecografía inicial, colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) en 63% de los casos y colangiografía en 26,31%. Once casos se manejaron con stent a través de CPRE, 4 con dren biliar interno-externo, 3 pacientes requirieron trasplante por trombosis de la arteria hepática y un paciente con filtración biliar no requirió intervención. **CONCLUSIÓN:** Las complicaciones de la vía biliar continúan siendo frecuentes, la incidencia en nuestra serie es menor a la reportada por otros grupos. En nuestra serie son más frecuentes las estenosis anastomóticas y la mayoría ocurren tempranamente. El progreso en el manejo intervencionista ha mejorado el pronóstico. Las lesiones severas requieren trasplante.

## SURGICAL TREATMENT

### POSTER ST-130

#### TRATAMENTO CIRÚRGICO DA HIPERTENSÃO PORTAL IDIOPÁTICA

OLIVAL CIRILO LUCENA FONSECA NETO,\* THIAGO GUIMARÃES VILAÇA,\* JOSÉ TARCÍSIO DIAS SILVA,\* LARISSA SILVA PINHEIRO,\* JOÃO PAULO B. BRUNO,\* RAFAEL NEVES SOUZA\*

\*HR, RECIFE-PE, SERVIÇO DE CIRURGIA DO TRAUMA E TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, RECIFE-PE.

**INTRODUÇÃO:** A hemorragia digestiva alta pode ser a primeira manifestação dos pacientes com hipertensão portal sem origem definida. Apesar dos avanços na imagiologia, algumas vezes, não se caracteriza com firmeza a localização da obstrução no sistema porta. A esclerose hepato-portal é sempre lembrada nessa situação e o seu tratamento clínico é semelhante a da esquistossomose hepatoesplênica. **OBJETIVOS:** Demonstrar a experiência no tratamento cirúrgico dos pacientes com hipertensão portal idiopática. **MATERIAL E MÉTODOS:** Entre janeiro de 2002 e janeiro de 2010, foram acompanhados os pacientes operados por hipertensão portal sem origem definida. Foram avaliados a indicação da cirurgia, o tipo de cirurgia e as complicações. **RESULTADOS:** Todos os pacientes tinham idade maior que 18 anos. A média de idade foi 35,6 anos. Dos 6 pacientes que preenchiam os critérios de hipertensão idiopática (sorologias negativas, ausência de trombose de porta e doença vascular das veias hepáticas), apenas um era do sexo feminino. A hemorragia digestiva alta ocorreu em todos e foi a indicação da cirurgia (irresponsividade com Endoscopia + Beta-bloqueador). A anastomose esplenorrenal foi realizada em um paciente, nos demais, a esplenectomia com ligadura da veia gástrica esquerda. Não houve óbitos. Todos estão vivos

com um acompanhamento médio de 3 anos e 6 meses. O resangramento ocorreu em um caso (esplenectomia + ligadura da veia gástrica esquerda) que cedeu com ligadura elástica endoscópica. A biópsia hepática realizada de rotina na cirurgia mostrou esclerose hepatoportal em três pacientes. **CONCLUSÃO:** O manejo cirúrgico da hipertensão portal idiopática pode ser realizado com segurança nos pacientes com hemorragia digestiva alta refratária ao tratamento clínico.

### POSTER ST-131

#### SHUNT PORTOSSISTÊMICO DE URGÊNCIA EM PACIENTES CIRRÓTICOS

OLIVAL CIRILO LUCENA FONSECA NETO,\* THIAGO GUIMARÃES VILAÇA,\* PAULO R. ARRUDA CÂMARA,\* JOSÉ TARCÍSIO DIAS SILVA,\* LARISSA SILVA PINHEIRO,\* RAFAEL NEVES SOUZA\*

\*HR RECIFE, SERVIÇO DE CIRURGIA DO TRAUMA E TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, RECIFE-PE.

**INTRODUÇÃO:** A indicação de uma intervenção cirúrgica no manejo de pacientes cirróticos na emergência é pouco frequente. Entretanto, esgotando a terapêutica clínica, a única opção é a cirurgia de resgate. **OBJETIVOS:** Avaliar os resultados do shunt portossistêmicos de urgência em paciente cirróticos. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo retrospectivo entre pacientes cirróticos operados na emergência de adultos do Hospital da Restauração entre janeiro de 2002 e janeiro de 2010. A indicação, o tipo de cirurgia e as complicações foram observados. **RESULTADOS:** Dezesesseis pacientes foram estudados, sendo 12 do sexo masculino. A idade média foi 47,6 anos. A cirrose alcoólica foi a mais frequente etiologia (60%), associada com esquistossomose hepatoesplênica. O tempo médio entre a admissão na emergência e a indicação cirúrgica foi de 2 dias. Em todos o balão de Sengstaken-Blakemore estava presente no momento da cirurgia. O número de concentrado de hemáceas utilizados prévio a cirurgia variou de 5-16 unidades. O MELD variou de 16-35 (médio 24,3). Quanto ao tipo de shunt cirúrgico: Anastomose porto-cava (APC) (11), esplenorrenal distal (2), mesentérica inferior-renal esquerda (2) e veia gástrica esquerda-cava (1). Não houve óbito intraoperatório. Em um caso (Porto-cava) houve trombose de VCI com evolução fatal 15 dias após cirurgia. Seis pacientes com APC estão vivos e acompanhados ambulatorialmente. Nos pacientes com shunt seletivos apenas um evoluiu para óbito (esplenorrenal distal), devido a pancreatite. **CONCLUSÃO:** Apesar dos avanços no manejo clínico da hemorragia digestiva alta em cirróticos, shunt portossistêmico de emergência deve ser lembrado como opção de resgate no hepatopata crítico.

### POSTER ST-132

#### É POSSÍVEL DIMINUIR O SANGRAMENTO EM HEPATECTOMIAS SEM A REALIZAÇÃO DE EXCLUSÃO VASCULAR TOTAL OU PARCIAL? RESULTADOS DO USO DE RADIOFREQUÊNCIA BIPOLAR COM AGULHAS RESFRIADAS

JOSÉ ARTUR SAMPAIO,\* CRISTINE KIST KRUSE,\* FABIO LUIZ WAECHTER,\* RAMON RUSCHEL ROSA,\* PAULO ROBERTO OTT FONTES,\* LUIZ PEREIRA-LIMA\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** É inegável a evolução da cirurgia hepática nas últimas duas décadas. O desenvolvimento de diversas técnicas e aparatos para a transecção do parên-

quima hepático visa reduzir a mais temida intercorrência intra-operatória, que é também a principal responsável pela morbi-mortalidade do procedimento: o sangramento. Uma alternativa técnica inovadora foi idealizada pela presente equipe - radiofrequência bipolar com agulhas resfriadas - sendo desenvolvido um equipamento com esta tecnologia que secciona o parênquima hepático através de necrose por coagulação, minorando assim o sangramento trans-operatório e possibilitando uma melhor hemóstase do fígado remanescente. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Análise prospectiva de sessenta casos consecutivos realizados pela mesma equipe com o uso do equipamento e técnica de radiofrequência bipolar com agulhas resfriadas. **RESULTADOS:** As patologias tratadas consistiram em hepatocarcinomas (n=26), metástases hepáticas de sarcomas (n=2), metástases hepáticas de carcinoma colorretal (n=30), hemangioma gigante (n=1) e adenoma (n=1). As ressecções realizadas foram: Hepatectomia Direita, Hepatectomia Esquerda, Hepatectomia Central, Segmentectomias VI, VII, VIII, II, III e IV e Ressecções Atípicas, todas efetuadas pela mesma equipe cirúrgica. A média de sangramento intraoperatório foi de 58 mL (50-230 mL), sendo que manobras de controle parcial ou total do fluxo sanguíneo hepático não foram utilizados em nenhum caso. Nenhum paciente necessitou de transfusão de concentrado de hemácias. Todos os pacientes tiveram alta da Unidade de Terapia Intensiva ou da Sala de Recuperação para a enfermaria em até 12 horas. Não houve mortalidade trans-operatória, nem no pós-operatório tardio (30 dias). **CONCLUSÃO:** A hepatectomia com uso de radiofrequência bipolar é alternativa válida. Na comparação com a literatura médica atual, verificou-se que a média de sangramento no uso de radiofrequência bipolar é no mínimo a metade dos outros métodos, sendo que algumas técnicas apresentam volume de sangramento até sete vezes superior, com conseqüente repercussão em gastos com internação hospitalar e UTI, necessidade de transfusão de concentrado de hemácias e complicações pós-operatórias.

#### POSTER ST-133

### HEPATECTOMIAS REALIZADAS COM USO DE RADIOFREQUÊNCIA BIPOLAR COM AGULHAS RESFRIADAS EM PACIENTES CIRRÓTICOS E NÃO CIRRÓTICOS

FABIO LUIS WAECHTER,\*\* JOSÉ ARTUR SAMPAIO,\*\* PAULO ROBERTO OTT FONTES,\*\* CRISTINE KIST KRUSE,\* THIAGO LUCIANO PASSARIN,\* LUIZ PEREIRA-LIMA\*\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.  
\*\*CHSCPA, SERVIÇO DE CIRURGIA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA E TRANSPLANTES.

**INTRODUÇÃO:** O desenvolvimento de diversas técnicas e aparatos para a transecção do parênquima hepático tem permitido reduzir o sangramento e a disfunção hepática pós-operatória, principais responsáveis pela morbi-mortalidade do procedimento. Alternativa técnica inovadora foi idealizada pela presente equipe - radiofrequência bipolar com agulhas resfriadas - onde o parênquima hepático é seccionado através de necrose por desnaturação, minorando o sangramento e dissecação trans-operatória, assim como evitando o clampeamento vascular. O resultado comparativo da aplicação de tal técnica em pacientes com e sem cirrose é apresentado. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Um grupo de 50 pacientes submetidos a hepatectomia menores(até 3 segmentos) com uso de radiofrequência bipolar foi estudado. Destes, 25 eram portadores de hepatocarcinoma sobre cirrose Child A (Grupo 1), enquanto os demais 25 eram portadores de tumores múltiplos

em fígados não cirróticos(Grupo 2). Não foram realizados clampeamentos vasculares. Os pacientes foram avaliados quanto ao comportamento das provas de função hepática no pós operatório(tempo de protrombina, bilirrubinas, e transaminases), volume de sangramento trans-operatório, necessidade de transfusão peri-operatória, tempo de internação pós-operatória, presença de complicações, assim como recidiva tumoral e óbito. **RESULTADOS:** A média de sangramento intra-operatório foi de 65 mL nas hepatectomias menores do grupo 1 e 23 ml no grupo 2. O tempo médio de internação foi de 5 dias para o grupo 1 e de 3 dias para o grupo 2. Nenhum paciente necessitou de transfusão de concentrado de hemácias. Não foi necessário o uso de cateter venoso central ou internação em UTI em ambos os grupos. A mortalidade foi nula para ambos os grupos nos primeiros 30 dias. Embora tenha ocorrido um maior aumento dos níveis das provas de função hepática no pós operatório do grupo 1 não houve diferença estatisticamente significativa na comparação da variação entre os grupos. Não houve casos de recidiva tumoral na borda de secção hepática no grupo estudado. **CONCLUSÃO:** O uso de radiofrequência bipolar é alternativa segura na realização de hepatectomias com ou sem a presença de cirrose. Os resultados obtidos pela presente técnica nos dois grupos apresentados são semelhantes, permitindo ressecções hepáticas com baixas taxas de sangramento e boa tolerância funcional hepática no pós-operatório.

#### POSTER ST-134

### ESTUDO EXPERIMENTAL DO USO DE ESPONJA HEMOSTÁTICA E SELANTE(TACHOSIL) PARA HEMOSTASIA PRIMÁRIA EM HEPATECTOMIAS

FABIO LUIZ WAECHTER,\*\* JOSÉ ARTUR SAMPAIO,\*\* PAULO ROBERTO OTT FONTES,\*\* RINALDO D PINTO,\*\* CRISTINE KIST KRUSE,\* LUIZ PEREIRA-LIMA\*\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.  
\*\*CHSCPA, SERVIÇO DE CIRURGIA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA E TRANSPLANTES.

**INTRODUÇÃO:** Nos últimos anos houve aumento das indicações de ressecções hepáticas e da necessidade de técnicas que propiciem preservação de parênquima hepático e maior segurança na realização destas intervenções. Idealmente tais técnicas devem permitir a retirada do tecido hepático necessário de maneira rápida, efetiva, e segura, propiciando ausência de complicações ou seqüelas. Com este objetivo, e com auxílio de esponja hemostática e selante (Tachosil), foi desenvolvido o presente estudo. **MATERIAL E MÉTODOS:** Dez porcos foram submetidos ao experimento onde, após monitoração da pressão arterial e anestesia, foram submetidos a laparotomia com dissecação da veia cava infra e supra hepáticas assim como de seu pedículo hepático. Realizada exclusão vascular total, o lobo direito era totalmente ressecado com bisturi lâmina fria, permitindo superfície cruenta lisa e linear. O sangue remanescente drenado do lobo esquerdo era aspirado e esponja hemostática (Tachosil) era então aplicada sobre a totalidade da face cruenta e comprimida durante 5 minutos. Após a liberação da superfície recoberta do remanescente hepático assim como da exclusão vascular total, a mesma área cruenta do fígado recoberta pela esponja era monitorada quanto a sangramento, presença de bile, abertura, ou abaulamento do produto aplicado. Os registros obtidos foram registrados nos tempos: zero, 1, 5, e 30 minutos após a descompressão e liberação do fluxo hepático. **RESULTADOS:** O tempo de secção do parênquima hepático variou de 10 a 15 segundos. Não houve sangramento ativo ou presença de bile junto a superfície recoberta pela esponja hemostática assim como não houve abertu-

ra ou abaulamento do produto aplicado nos tempos controlados. **CONCLUSÃO:** O uso da esponja hemostática e selante (Tachosil) na superfície remanescente do fígado permitiu adequada hemostasia primária imediata dos vasos hepáticos assim como selagem dos canais biliares. Tais resultados inferem a factibilidade de hepatectomias através da simples secção do parênquima hepático com lâmina fria.

**POSTER ST-135**  
**ESTRATÉGIAS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DO**  
**CISTOADENOMA BILIAR INTRA-HEPÁTICO: SÉRIE**  
**DE 6 CASOS**

FABIO LUIZ WAECHTER,\* JOSE ARTUR SAMPAIO,\*\* PAULO ROBERTO OTT FONTES,\*\* CRISTINE KIST KRUSE,\* THIAGO LUCIANO PASSARIN,\* LUIZ PEREIRA-LIMA\*\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.  
\*\*CHSCPA, SERVIÇO DE CIRURGIA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA E TRANSPLANTES.

**INTRODUÇÃO:** O cistoadenoma biliar é um tumor hepático de origem epitelial, benigno e muito raro, que representa menos de 5% dos cistos hepáticos. Sua importância clínica, porém, reside no fato de ser considerada uma lesão pré-neoplásica, pois sua degeneração para cistoadenocarcinoma é bem documentado pela literatura. **MATERIAL E MÉTODOS:** Análise retrospectiva de seis pacientes submetidos a tratamento cirúrgico por esta equipe no período de 2000 a 2010. **RESULTADOS:** Todos os pacientes foram submetidos a ressecção hepática, sendo realizada hepatectomia esquerda em quatro pacientes e segmentectomia VIII/IV em dois casos. **CONCLUSÃO:** O tratamento de escolha do cistoadenoma é a ressecção cirúrgica completa, visto o potencial de malignização dessa lesão. A conduta expectante com exames radiológicos seriados para observação dos cistos hepáticos suspeitos não é mais recomendada, uma vez que as hepatectomias são, hoje em dia, consideradas procedimentos seguros com baixa morbi-mortalidade. Outros tratamentos, tais como marsupialização, aspiração, ressecção portal e cistectomia parcial, não são mais indicadas devido a complicações, incluindo progressão para malignização e altas taxas de recorrência tumoral.

**POSTER ST-136**

**TRATAMENTO DAS ESTENOSES BENIGNAS**  
**COMPLEXAS DA VIA BILIAR PRINCIPAL COM**  
**UTILIZAÇÃO DE TUBOS TRANSHEPÁTICOS**

JOSÉ ARTUR SAMPAIO,\*\* CRISTINE KIST KRUSE,\* FÁBIO LUIZ WAECHTER,\*\* THIAGO LUCIANO PASSARIN,\* PAULO ROBERTO OTT FONTES,\*\* LUIZ PEREIRA-LIMA\*\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.  
\*\*CHSCPA, SERVIÇO DE CIRURGIA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA E TRANSPLANTES.

**INTRODUÇÃO:** As estenoses benignas altas da via biliar principal implicam em procedimentos cirúrgicos complexos, com variáveis técnicas e táticas capazes de causar impacto direto no prognóstico destes pacientes. As reconstruções biliares constituem um capítulo a parte da cirurgia biliar, representando a restituição fisiológica da drenagem hepática. A dificuldade no sucesso neste procedimento aumenta a medida que as lesões ou ressecções se aproximam da confluência dos ductos hepáticos, sendo associadas a taxas de estenose superiores a 40% em séries recentes, com resultante impacto na qualidade de vida e necessidade de dilatações percutâneas e re-operações. **PACIENTES E MÉTODOS:** Estudo retrospectivo de 379 pacientes submetidos a procedimento cirúrgico para correção

de estenose benigna por uma mesma equipe cirúrgica no período entre janeiro/1988 e dezembro/2009. **RESULTADOS:** Foram operados 379 pacientes. A cirurgia original foi colecistectomia videolaparoscópica em 273 pacientes, colecistectomia aberta em 87 pacientes, coledocotomia em 14 casos e outros procedimentos em 5 casos. 178 pacientes tiveram uma tentativa cirúrgica de reconstrução da via biliar principal no serviço de origem, previamente ao referenciamento a nossa equipe. Lesões do tipo Bismuth III foram observadas em 307 pacientes, Bismuth IV em 58 e Bismuth V em 14 casos. A hepaticojunoanastomose de Hepp-Couinaud foi utilizada em 321 pacientes, e em 58 casos foi necessária a confecção de colangiojunoanastomoses distintas devido à destruição da confluência dos ductos hepáticos. Tubos transhepáticos transanastomóticos foram posicionados em todos os casos. A mortalidade devido aos tubos trans-hepáticos foi nula, com morbidade pós-operatória de 13,6%, sem registro de hemobilia ou sepse biliar. 29 pacientes apresentaram estenose anastomótica necessitando de dilatação percutânea, sendo que destes 14 necessitaram de reoperação por estenose irresponsiva a este manejo. **CONCLUSÃO:** O tutoramento das anastomoses hepáticas ou colangiojejunais com tubos trans-hepáticos trans-anastomóticos é segura, constituindo alternativa válida nas reconstruções das lesões justas hilares da via biliar principal, apresentando índices baixos de re-estenose e morbidade pós-operatória mínima quando realizadas por equipes experientes e especializadas em cirurgia hepatobiliopancreática.

**POSTER ST-137**

**É POSSÍVEL REALIZAR HEPATECTOMIAS EM**  
**PACIENTES CHILD B E C COM SEGURANÇA?**  
**RESULTADOS DO USO DE RADIOFREQUÊNCIA**  
**BIPOLAR COM AGULHAS RESFRIADAS**

FABIO LUIZ WAECHTER,\*\* JOSÉ ARTUR SAMPAIO,\*\* PAULO ROBERTO OTT FONTES,\*\* CRISTINE KIST KRUSE,\* THIAGO LUCIANO PASSARIN,\*\* LUIZ PEREIRA-LIMA\*\*

\*UFCSA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.  
\*\*CHSCPA, SERVIÇO DE CIRURGIA HEPATO-BILIO-PANCREÁTICA E TRANSPLANTES.

**INTRODUÇÃO:** O desenvolvimento de diversas técnicas e aparatos para a transecção do parênquima hepático tem permitido reduzir o sangramento e a disfunção hepática pós-operatória, principais responsáveis pela morbi-mortalidade do procedimento. Entretanto, os pacientes cirróticos Child B e C, portadores de tumores hepáticos, não conseguem se beneficiar de tais técnicas para seu tratamento direto ou muitas vezes para realização de downstaging para transplante devido a sua baixa reserva hepatocitária. Alternativa técnica inovadora foi idealizada pela presente equipe-radiofrequência bipolar com agulhas resfriadas - onde o parênquima hepático é seccionado através de necrose por desnaturação, minorando o sangramento e dissecação trans-operatória, assim como evitando o clampeamento vascular. O resultado da aplicação de tal técnica em pacientes outrora sem possibilidades terapêuticas cirúrgicas é apresentado. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Análise prospectiva de 23 casos com secutivos realizados pela mesma equipe com o uso do equipamento e técnica de radiofrequência bipolar com agulhas resfriadas. Todos os pacientes eram portadores de cirrose Child B (n=18) ou C (n=5) associado a hepatocarcinoma. Foram realizadas hepatectomias menores (menos do que 3 segmentos) em 16 pacientes e hepatectomias maiores (mais de 3 segmentos) em 7 pacientes. Não foram realizados clampeamentos vasculares. Os pacientes foram avaliados quanto ao volume de sangramento trans-ope-

ratório, necessidade de transfusão peri-operatória, tempo de internação pós-operatória, presença de complicações, assim como recidiva tumoral e óbito. **RESULTADOS:** A média total de sangramento intra-operatório foi de 163 mL, com 76 mL nas hepatectomias menores e 207ml nas hepatectomias maiores. O tempo médio de internação foi de 8 dias(2 a 37 dias). Nenhum paciente necessitou de transfusão de concentrado de hemácias. A mortalidade foi nula nos primeiros 30 dias. Não houve casos de recidiva tumoral na borda de secção hepática no grupo estudado. Como complicações pós-operatórias foram observados: abscesso junto a borda de secção hepática(n=1), infecção da ferida operatória(n=3), efusão pleural direita(n=12), pneumonia(n=4), e ascite de difícil controle(n=5). **CONCLUSÃO:** A hepatectomia com uso de radiofrequência bipolar é alternativa segura no tratamento dos pacientes cirróticos Child B e C portadores de hepatocarcinoma. Tal técnica permite ressecções hepáticas com baixas taxas de sangramento e boa tolerância funcional hepática no pós-operatório.

#### SELECTED POSTER ST-138

### FATORES PROGNÓSTICOS DA HEPATECTOMIA POR METÁSTASE DE CÂNCER COLORRETAL, EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE CÂNCER DO BRASIL

SERGIO MANUEL LÓPEZ TÓRREZ.\*\*\* EDUARDO LEITE,\*  
MARIA EUGENIA PINTO,\* GABRIELA PERDOMO CORAL,\*\*  
ANTONIO NOCCHI KALIL,\*\*

\*UFCS/PA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.  
\*\*HCRH-PN, HOSPITAL CARLOS HUENBES, POLICIA NACIONAL. \*\*\*ISCMPA, CENTRO DE  
CANCER DA SANTA CASA DE PORTO ALEGRE.

**INTRODUÇÃO:** O fígado é acometido pelas metástases do câncer colorretal (CCR) em até 65% dos pacientes. Entre os tratamentos curativos, a cirurgia oferece o melhor prognóstico, com sobrevida entre 30-60% em cinco anos, embora a ressecção hepática seja factível em apenas 25% dos casos. O objetivo do estudo foi avaliar a sobrevida e os fatores prognósticos dos pacientes submetidos à ressecção hepática por metástases de CCR. **PACIENTES E MÉTODOS:** Foram consideradas as características clínicas, peri-operatórias e histopatológicas de 137 pacientes submetidos a hepatectomia por CCR no Centro de Câncer do Hospital Santa Casa. A análise da sobrevida foi realizada usando o modelo de Kaplan-Meier. **RESULTADOS:** A sobrevida global em 1, 3 e 5 anos foi de 82%, 43% e 32,3%, respectivamente, com uma média de 31,7 meses. A mortalidade peri-operatória foi de 3,6% e o índice de complicações de 23,4%. Na análise multivariada, a melhor sobrevida foi associada ao: gênero feminino ( $p = 0,007$ ); nível sérico do CEA menor de 100 ng/mL ( $p=0,031$ ); lesão metacrônica ( $p = 0,011$ ); quimioterapia neo-adjuvante ( $p=0,028$ ); distribuição unilobar, e ausência de complicações pós-operatórias ( $p=0,0109$ ). **CONCLUSÃO:** A ressecção hepática continua sendo a terapia de escolha nos pacientes com metástases por CCR. Oferece uma boa sobrevida a longo prazo, sobretudo no gênero feminino, em lesões de distribuição unilobar e na ausência de complicações no pós-operatório.