

O que é Esteatose Hepática? Esteatose hepática ou infiltração gordurosa no fígado é definida como um acúmulo excessivo de gordura nas células do fígado, que pode ter muitas causas, incluindo elevado consumo de álcool (esteatose alcoólica), infecções virais, doenças genéticas, uso de medicamentos, exposição a agentes químicos e alterações endócrinas e metabólicas. Grande parte dos casos de esteatose está diretamente associada à obesidade, aumento da gordura abdominal, dislipidemia (alteração das gorduras do sangue, triglicérides e colesterol), hipertensão arterial e *diabetes mellitus*. Chamamos a esteatose ligada a um ou mais desses fatores metabólicos de Doença Hepática Gordurosa Não-Alcoólica (DHGNA)

Quais os riscos da DHGNA? Ela é muito frequente, acomete um em cada três brasileiros adultos. É quase sempre silenciosa e geralmente tem evolução benigna; contudo, pode progredir para cirrose em 1/3 dos casos. O risco de progressão para cirrose é maior nas pessoas que têm no fígado, além da infiltração gordurosa, inflamação e fibrose (cicatrizes no fígado) ou seja, esteatohepatite (**esteato=gordura e hepatite=inflamação**). Os pacientes com DHGNA, além da progressão da doença hepática, ainda têm alto risco de no futuro desenvolverem diabetes, doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer.

Como é feito o diagnóstico? O diagnóstico da presença de gordura no fígado é habitualmente feito pelo radiologista em exame de ultrassonografia abdominal de rotina, que detecta geralmente

casos de esteatose moderada a acentuada. Casos leves podem não ser detectados no ultrassom e os testes bioquímicos hepáticos podem ser normais ou elevados. Para definir se a causa da esteatose é DHGNA ou não, é necessária a avaliação de um hepatologista, que investigará o diagnóstico diferencial e a presença de fatores de risco para esteatohepatite por meio do exame físico do paciente, de exames de sangue e de bioimagem. Pode ser necessária realização de biópsia do fígado em casos duvidosos e para investigação de esteatohepatite, presença de fibrose ou cirrose.

Qual o tratamento? Os pilares do tratamento são as modificações dos hábitos de vida. Para pacientes com sobrepeso ou obesos, recomenda-se perda de peso (cerca de 10%) através de dieta supervisionada e balanceada, com um baixo conteúdo de açúcares (carboidratos e frutose industrial). É recomendado um mínimo de 150 minutos de atividade física por semana, com exercícios aeróbicos ou de resistência. Controle do diabetes, da pressão arterial e dos níveis de colesterol e triglicérides é indispensável. Os pacientes com DHGNA, particularmente esteatohepatite, não devem fazer consumo abusivo de álcool e não devem utilizar medicações e chás sem receita médica. O tratamento farmacológico específico com drogas que diminuem inflamação (esteatohepatite) e/ou fibrose pode ser necessário devendo ser avaliado individualmente pelo seu médico.

Mas não se esqueça: apenas o médico pode avaliar, diagnosticar e indicar o melhor tratamento para cada caso. Procure sempre um Hepatologista!