

DOPPLERFLUXOMETRIA NA AVALIAÇÃO DA HEMODINÂMICA DAS VEIAS DO FÍGADO NA ESTEATOSE HEPÁTICA NÃO ALCOÓLICA

Josilda Ferreira Cruz, Lucas Guimarães Nolasco Farias, Carla Perez Machado, Allan Victor Hora Mota, Lívia Carvalho Melo, Yasmin Hora Gois Gonzaga, Jéssica Teles Santana, Raphaella Maria Oliveira Pereira Gomes, Luana Rytholz Castro; Sonia Oliveira Lima.

INTRODUÇÃO: A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é definida como uma infiltração lipídica nos hepatócitos, que excede, pelo menos, 5% do peso do fígado, na ausência de outras etiologias da doença hepática, como hepatite, alcoolismo ou doenças de depósito. Esta doença possui um amplo espectro que inclui três estágios: esteatose simples, esteato-hepatite e cirrose. O padrão-ouro para o diagnóstico de DHGNA é a biopsia hepática, embora seja um método invasivo. A ultrassonografia (US), a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM) são os principais exemplos de métodos de imagem utilizados na avaliação da esteatose, cujo objetivo é identificar e graduar essa condição de maneira não invasiva. A sensibilidade e a especificidade da ultrassonografia no diagnóstico da esteatose hepática podem atingir 94% e 100%, respectivamente. A Dopplerfluxometria é uma ferramenta utilizada na percepção das variáveis hemodinâmicas dos órgãos. No caso do fígado, as indicações são amplas, sendo úteis nos casos de hipertensão portal, acompanhamento pós-operatório de transplantes hepáticos e doenças difusas do fígado, como DHGNA. **OBJETIVO:** Avaliar as alterações hemodinâmicas hepáticas nos pacientes com esteatose hepática não alcoólica, diagnosticadas pela ultrassonografia. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo clínico, prospectivo, com abordagem analítica quantitativa. A amostra contou com pacientes de ambos os sexos, de 18 a 70 anos. Os pacientes foram diagnosticados como portadores ou não de esteatose hepática na ultrassonografia e submetidos à avaliação da hemodinâmica hepática pela Dopplerfluxometria. Os dados foram analisados utilizando-se o *software* IBM SPSS® 22.0 para Windows e o nível de significância utilizado foi $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Foram avaliados 145 pacientes, pela ultrassonografia, dos quais 33 foram diagnosticados com a presença de esteatose grau 1, 35 com grau 2 e 7 com grau 3. Houve modificação do padrão de onda da veia hepática, de trifásico para bifásico ou monofásico, com o aumento dos graus de esteatose hepática. Os resultados foram estatisticamente significativos para as velocidades máxima, mínima e média da veia porta, quando se comparou o grupo controle com o grupo de portadores de infiltração gordurosa hepática. **CONCLUSÃO:** A Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica leva a modificações na hemodinâmica hepática, com diminuição das velocidades máxima, mínima e média da veia porta, e modificações no padrão de onda da veia hepática.

PALAVRAS-CHAVES: Doença Hepática Gordurosa não Alcoólica; Ultrassonografia; Dopplerfluxometria; Obesidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ZAMORA-ALVIZO E. *et al.* Prevalência de esteatohepatitis no alcoólica en pacientes com síndrome metabólica. **Atención Familiar**, 2013; 20: 16-20.

CRUZ J. F. *et al.* Prevalence and sonographic changes compatible with fatty liver disease in patients referred for abdominal ultrasound examination. In: Aracaju, SE. **Radiologia Brasileira**, 2016; 49: 1-5.

MIYAKE T. *et al.* Significance of exercise in non alcoholic fatty liver disease in men: a community-based large cross-sectional study. **Journal of Gastroenterology** 2015; 50 (2): 230-237.

BORGES V. F. A. *et al.* Dopplerfluxometria da veia hepática em pacientes com esteatose não alcoólica. **Radiologia Brasileira** 2011; 44: 1-6.

BALCI A, K. *et al.* Effects of diffuse fatty infiltration of the liver on portal vein flow hemodynamics. **Journal of Clinical Ultrasound** 2008; 36: 134-140.