



Esteatohepatite Não Alcoólica: aspectos biopsicossociais

VASCONCELOS, M. H. A.¹; DINIZ, L. L. P.¹; NOGUEIRA, J. O.¹, R.C.C. FREITAS¹

*¹ – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
mhavasconcelos1@gmail.com*

RESUMO

Segundo a Organização Mundial de Gastroenterologia (2012), a doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é uma doença caracterizada por acúmulo excessivo de gordura em forma de triglicérides (esteatose) no fígado (histologicamente acima de 5% dos hepatócitos). Os pacientes com DHGNA que apresentam dano e inflamação dos hepatócitos, além do excesso de gordura, são caracterizados como portadores de esteatohepatite. Essa condição é chamada de esteatohepatite não alcoólica (EHNA) e é histologicamente indistinguível da esteatohepatite alcoólica (EHA). Ao contrário da esteatose simples observada na DHGNA, a progressão para EHNA aumenta drasticamente o risco de cirrose, insuficiência hepática e carcinoma hepatocelular, aumentando a morbidade e mortalidade em curto prazo desses. A importância clínica das doenças hepáticas cresceu nos anos recentes, principalmente em consequência da epidemia de obesidade, hábitos sedentários, e dieta de alto índice calórico adotada pela população dos países ocidentais, que reflete o aumento de doenças cardiovasculares e síndromes metabólicas. DHGNA é a expressão hepática da síndrome metabólica cujos mais importantes fatores de risco associados são obesidade abdominal, resistência à insulina, diabetes e dislipidemia. Em 2008, ao menos 1,46 bilhões de adultos estavam com sobrepeso ou obesos. Os números continuam a crescer, indicando que a DHGNA e EHNA serão patologias mais comuns conforme esses números aumentam, em países ricos e pobres, afetando o peso das doenças hepáticas no mundo e os custos da saúde pública e privada. Ademais, Carvalho e Martins (2012) explana um estudo que corrobora que existem relações estreitas entre fatores sociais, psicossociais e de antecedentes familiares de diabetes, hipertensão e doença cardíaca com a síndrome metabólica. Sugere ainda que a pobreza é fator de risco para a Síndrome Metabólica, apontado pela associação direta e significativa dessa morbidade com a escolaridade, nível socioeconômico e local de residência. Outros dados demonstram relações com a desigualdade social, isolamento social, sedentarismo, alcoolismo, tabagismo, tensão psicossocial e padrões dietéticos. Destarte, o presente trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura, buscando definir a esteatohepatite não alcoólica, sua fisiopatologia e os principais fatores de risco envolvidos, discutindo suas formas evolutivas, os métodos diagnósticos atualmente disponíveis e a relação da doença com fatores psicossociais de forma crítica e reflexiva.

Palavras-chave: EHNA; biopsicossocial; síndrome metabólica.