



HEPATO 2019
XXV CONGRESSO BRASILEIRO
DE HEPATOLOGIA



**Gastroenterologia
Hepatologia**

Evolução da cirrose descompensada com e sem *ACLF*: comparação de escores prognósticos

Virgínia Brasil de Almeida,

Andrea Mondolfo, Luiza F. do Carmo, Flávia Appel,

Mirella M. M. Marta, Maria Lucia C. G. Ferraz,

Ivonete S.S. Silva, Antônio Eduardo B. Silva,

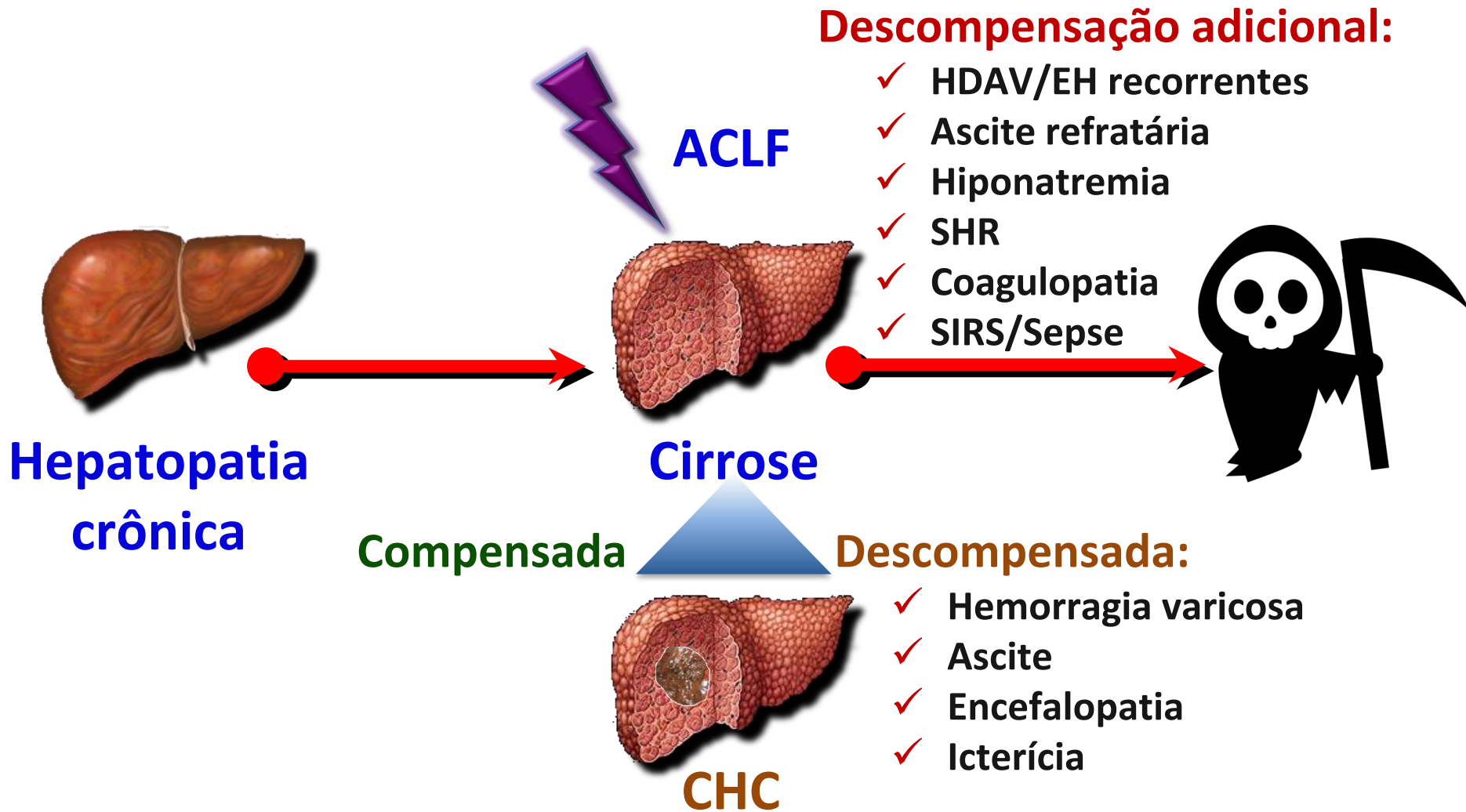
Ana Cristina C. Amaral, Roberto J. Carvalho-Filho

Conflitos de interesse

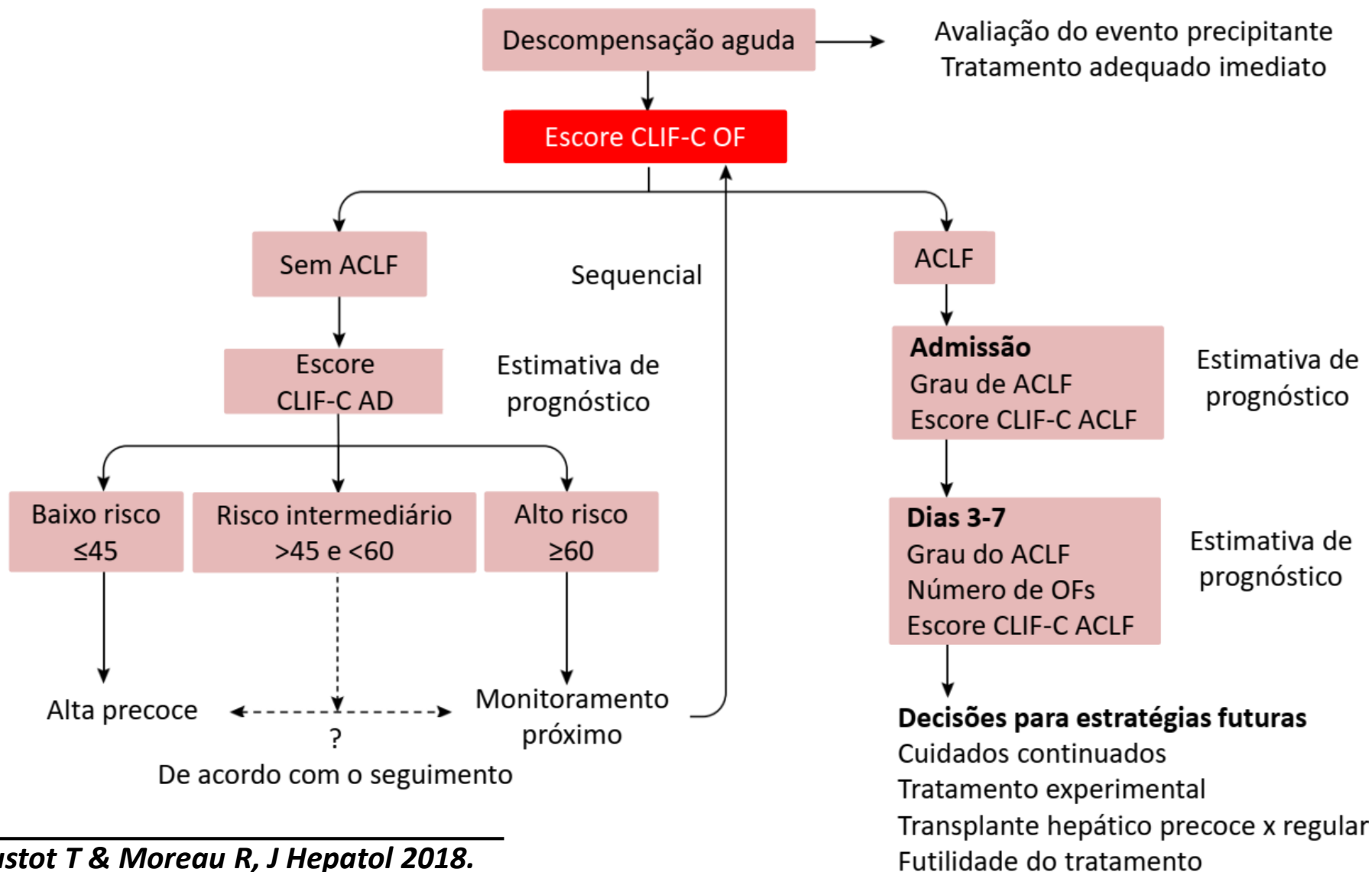
✓ Nenhum



História natural da cirrose



TTO da cirrose descompensada



Objetivos

- ✓ **Em indivíduos hospitalizados com cirrose descompensada:**
 - 1. Comparar as acurácias dos escores CLIF-C ADs, Child-Pugh-Turcotte (CPT), MELD e MELD-Na para prever as mortalidades hospitalar e em 30 e 90 dias de cirróticos com descompensação aguda sem critérios de ACLF à admissão; e**
 - 2. Comparar as acurácias dos escores CLIF-C ACLF, CPT, MELD e MELD-Na para prever as mesmas taxas de mortalidade naqueles com critérios de ACLF.**



Métodos

✓ **Desenho:**

- Estudo analítico prospectivo;
- Portadores de cirrose descompensada, hospitalizados em um centro de referência entre março/2013 e março/2016.

✓ **Avaliação da descompensação aguda da cirrose:**

- Ascite graus 2/3;
- Encefalopatia hepática aguda;
- Hemorragia digestiva alta;
- Infecções bacterianas agudas.

✓ **Diagnóstico de ACLF:**

- Critérios EASL-CLIF.

Resultados

Características gerais (n = 119)

Características	
Idade, anos*	54,6 ± 13,6
Gênero masculino, n (%)	72 (61)
Acompanhamento no HSP, n (%)	85 (71)
Etiologia, n (%)	
DHA	40 (33)
HCV	21 (18)
DHA/HCV	12 (10)
DHENA/Criptogênica	20 (17)

*Média ± DP; DHA, doença hepática alcoólica; HCV, vírus da hepatite C; DHENA, doença hepática esteatótica não alcoólica.

Resultados

Características gerais (n = 119)

Características	
Descompensação prévia, n (%)	93 (78)
Ascite à admissão, n (%)	101 (85)
Child-Pugh-Turcotte, n (%)	
B	47 (40)
C	67 (56)
MELD*	20,0 (15,0–24,2)
Tempo de hospitalização, dias**	18 (10–28)
Tempo de seguimento, meses**	6,2 (1,0–23,9)

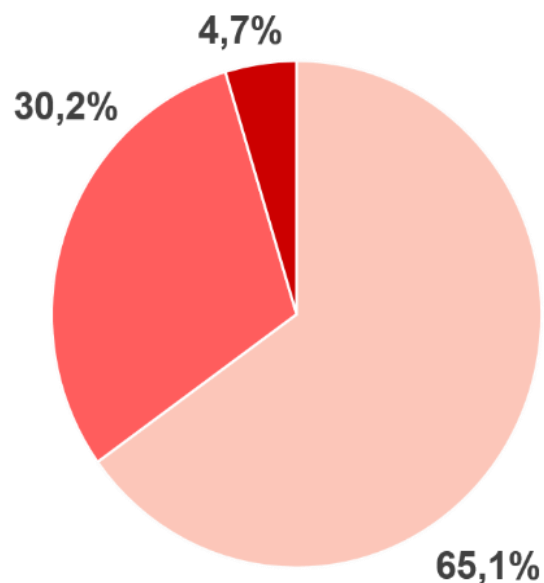
MELD, *model for end-stage liver disease*; *Dado disponível em 118 pacientes;

**Mediana (Q1–Q3).

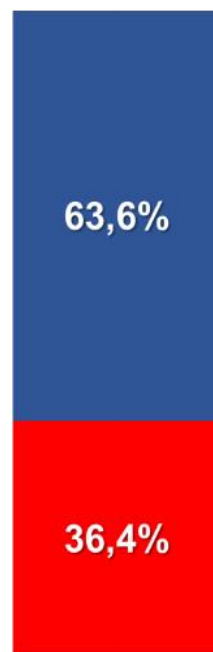
Resultados

Incidência de ACLF e escore de CLIF-C AD

Graus de ACLF



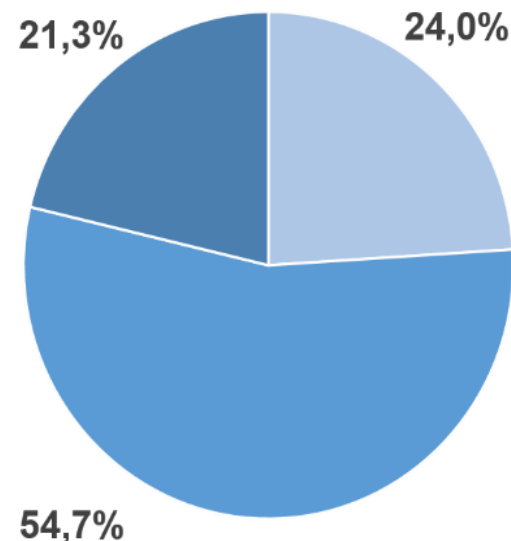
■ Grau I (n = 28) ■ Grau II (n = 13) ■ Grau III (n = 2)



ACLIF

■ Presente (n = 43) ■ Ausente (n = 75)

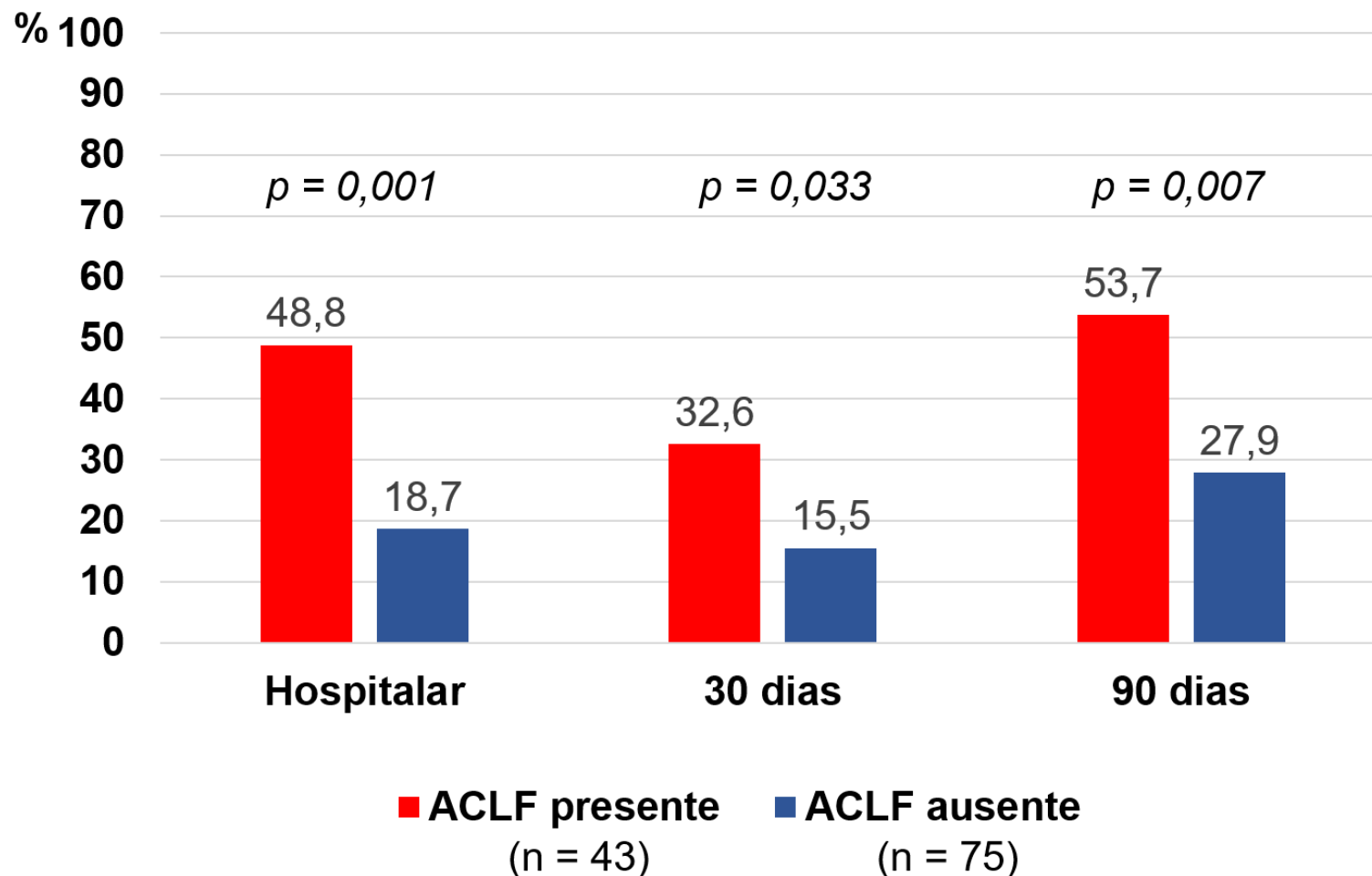
CLIF-C AD



■ <= 45 (n = 18) ■ 46 a 59 (n = 41) ■ >= 60 (n = 16)

Resultados

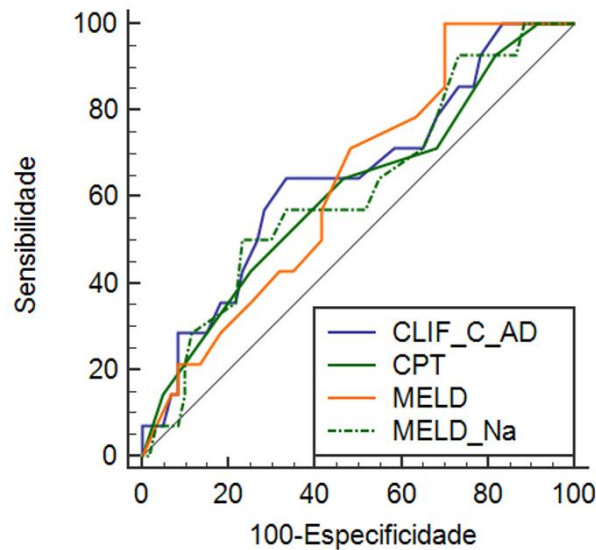
Taxas de mortalidade conforme a presença de ACLF



Resultados

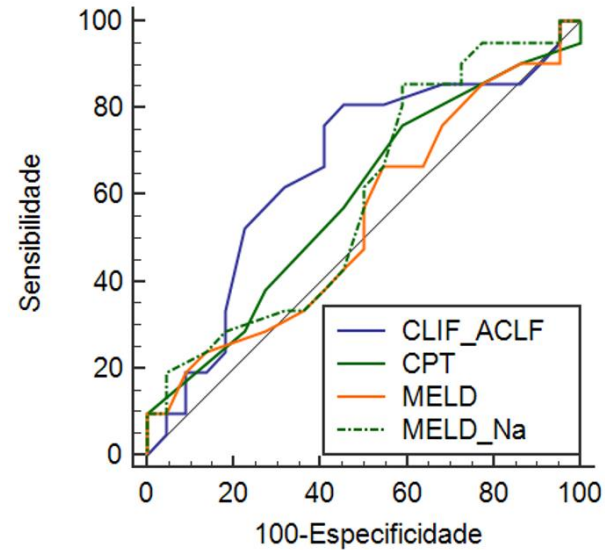
Acurácia dos escores para predizer mortalidade hospitalar

Sem ACLF
(n = 74)



	AUROC	IC 95%	p vs. CLIF-C AD
CLIF-C AD	0,646	0,527 – 0,754	-
CPT	0,613	0,493 – 0,724	0,732
MELD	0,633	0,513 – 0,742	0,893
MELD-Na	0,618	0,498 – 0,728	0,769

Com ACLF
(n = 43)

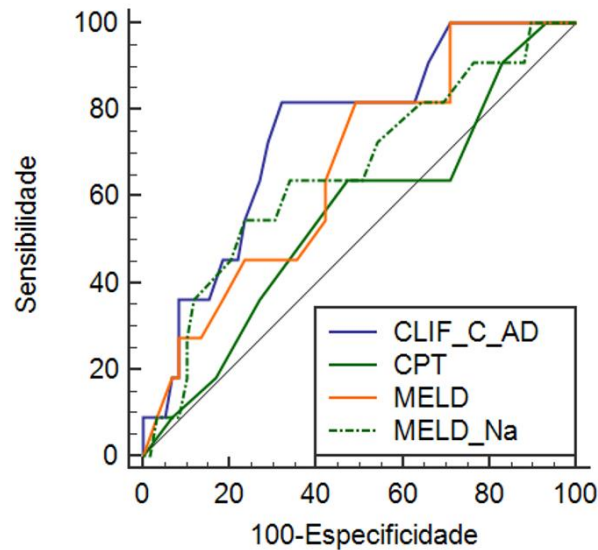


	AUROC	IC 95%	p vs. CLIF-ACLF
CLIF-ACLF	0,660	0,500 – 0,797	-
CPT	0,590	0,430 – 0,737	0,333
MELD	0,542	0,384 – 0,695	0,111
MELD-Na	0,591	0,431 – 0,738	0,367

Resultados

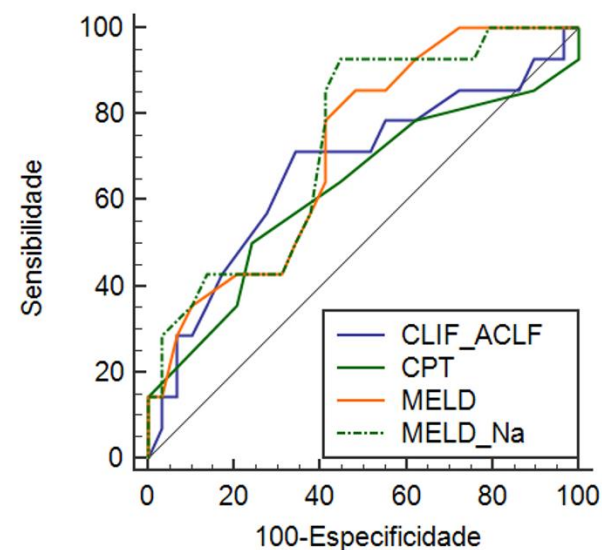
Acurácia dos escores para prever mortalidade em 30 dias

Sem ACLF (n = 70)



	AUROC	IC 95%	p vs. CLIF-C AD
CLIF-C AD	0,746	0,628 – 0,842	-
CPT	0,554	0,430 – 0,673	0,072
MELD	0,666	0,543 – 0,774	0,398
MELD-Na	0,657	0,534 – 0,767	0,358

Com ACLF (n = 43)

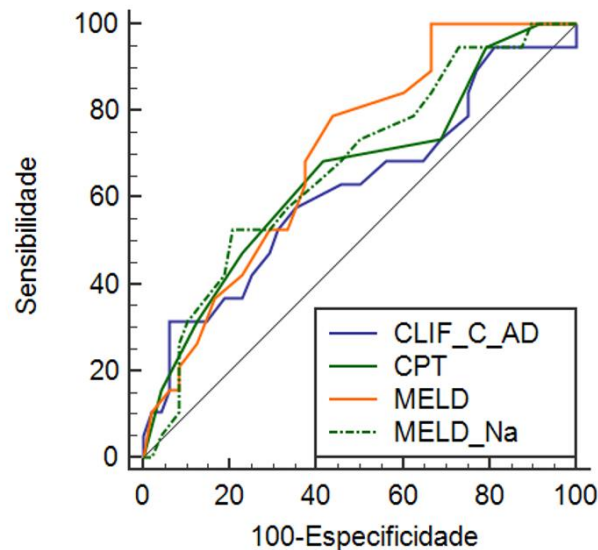


	AUROC	IC 95%	p vs. CLIF-ACLF
CLIF-ACLF	0,672	0,512 – 0,808	-
CPT	0,627	0,466 – 0,769	0,573
MELD	0,717	0,559 – 0,843	0,569
MELD-Na	0,732	0,575 – 0,855	0,448

Resultados

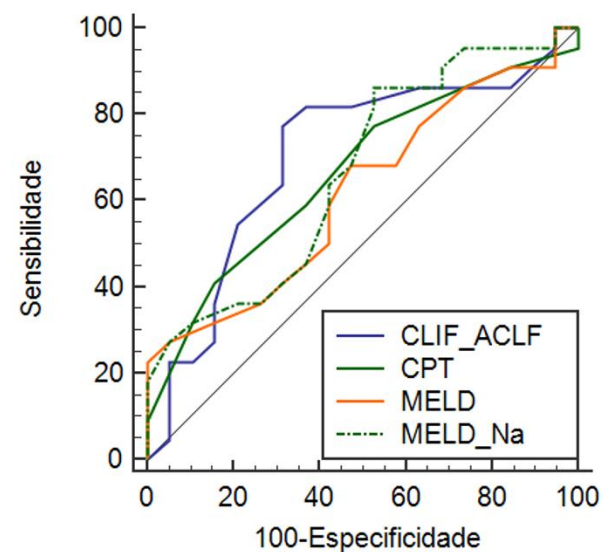
Acurácia dos escores para prever mortalidade em 90 dias

Sem ACLF (n = 67)



	AUROC	IC 95%	p vs. CLIF-C AD
CLIF-C AD	0,622	0,495 – 0,737	-
CPT	0,658	0,532 – 0,770	0,709
MELD	0,703	0,579 – 0,808	0,360
MELD-Na	0,674	0,548 – 0,783	0,534

Com ACLF (n = 41)



	AUROC	IC 95%	p vs. CLIF-ACLF
CLIF-ACLF	0,703	0,540 – 0,836	-
CPT	0,666	0,502 – 0,806	0,623
MELD	0,620	0,455 – 0,766	0,256
MELD-Na	0,666	0,502 – 0,806	0,628

Conclusões

- ✓ Embora a presença de ACLF se associe a maior mortalidade em cirróticos hospitalizados com descompensação, trata-se de marcador tardio, que reflete múltipla disfunção orgânica.
- ✓ Os escores prognósticos atualmente usados apresentam acurácia semelhante e apenas razoável para estimar a mortalidade, independentemente da presença de ACLF.



Obrigada...



Gastroenterologia
Hepatologia

