

DIFICULDADES E MÉTODOS DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM HEPATOPATAS

Methods and difficulties to Nutritional assessment in liver disease patients

Wanessa de Oliveira Rocha ¹; Brenda Alexia de Lima Theodosio¹; Fabiana Andrea Moura²

¹ Discente do curso de Nutrição da Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Alagoas (UFAL);

² Prof^a da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

Autor correspondente: Wanessa Rocha, wdeolive94@gmail.com

1. Introdução

A avaliação nutricional em hepatopatas é complexa, e dependendo da técnica utilizada, pode ser subestimada ou superestimada. Em sua grande maioria, é dificultada principalmente pelas alterações corporais e metabólicas decorrentes da cirrose, como retenção de líquidos e hipoproteinemia. Por isso, existem muitas controvérsias sobre qual seria o melhor método, já que não foi estabelecido nenhum padrão-ouro. (ANASTÁCIO et al., 2011a; BAKSHI; SINGH, 2014; FIGUEIREDO et al., 2006).

Sabendo que a avaliação nutricional é o primeiro passo para diagnosticar os déficits nutricionais em hepatopatas, e que todas as condutas posteriores decorrem de uma avaliação adequada, se justifica a investigação sobre quais métodos são mais sensíveis para a detecção de desvios nutricionais nesses indivíduos.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão da literatura, onde foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados: Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Pubmed, durante os meses de Julho a Setembro. Foram utilizados os termos: avaliação nutricional, triagem nutricional, antropometria, hepatopatias na busca. Foram usados como critérios de inclusão estudos envolvendo adultos portadores de hepatopatias e como exclusão pacientes que apresentassem outras doenças associadas e o público infantil. Após o levantamento preliminar,

foram realizadas leituras dos artigos a fim de refiná-los para a composição final deste estudo. Foram excluídos os textos que apareciam em duplicata e os que não se relacionavam à temática.

3. Resultados e discussões

Os métodos de triagem disponíveis para hepatopatas incluem: Avaliação subjetiva global, que tem sido considerada um bom instrumento, no entanto, possui limitações em cirróticos, já que a estimativa de perda de peso é mascarada pela retenção hídrica e as informações pessoais que precisam ser obtidas, não serão colhidas se o paciente possuir algum distúrbio neurocognitivo. (BARBOSA-SILVA, 2002; FERREIRA et al., 2009; GOTTSCHALL et al., 2004; CICHOZ-LACH; MICHALAK, 2017). A *Royal Free Hospital-Nutritional Prioritizing Tool* (RFH-NPT) que se baseia em 6 questões para detectar desnutrição, mas apresenta entre suas limitações o julgamento subjetivo do paciente e tem baixo valor preditivo negativo (BOOI et al., 2015). Ainda assim, tal score tem sido correlacionado com deterioração clínica, gravidade da doença e complicações clínicas. Já na avaliação *Royal Free Hospital-Global* (RFH-GA), que utiliza o IMC baseado no peso seco e CMB em cirróticos, possui como limitação o tempo necessário e a necessidade de profissional treinado para obtenção resultados consistentes (MORGAN et al., 2006; SASIDHARAN et al., 2012; KALAFATELI et al., 2017).

A antropometria devido a influência da ascite e do edema, pode subestimar os resultados finais do peso corporal e do IMC (PERES et al., 2012; SASIDHARAN et al., 2012). Quando há retenção hídrica, o peso corporal pode ser corrigido através da utilização de peso seco do paciente. (CICHOZ-LACH; MICHALAK, 2017).

A espessura do músculo adutor do polegar não sofre influência da ascite e edema, e é um parâmetro útil no diagnóstico de perda muscular em cirróticos. No entanto, não existem pontos de corte específicos para esse público, devendo então ser utilizado associado a outros métodos de avaliação (MOCTEZUMA-VELÁZQUEZ, 2013).

Outro método reconhecido para quantificar perda muscular, principalmente em casos de sarcopenia, é a tomografia computadorizada (TC). O uso rotineiro da TC para avaliação nutricional é limitado na prática, devido ao custo e exposição à radiação. (TANDON et al., 2012; PENG et al., 2007).

A densitometria por dupla emissão de raios-X também permite a medição de massa muscular dos membros, uma vez que determina a densidade mineral óssea, massa gorda e massa livre de gordura. No entanto, a validade da fórmula aplicada para avaliar a composição corporal pode ser limitada pela retenção hídrica. Além disso, a exposição à radiação, custo e logística são fatores limitantes adicionais (MORGAN et al., 2006).

A bioimpedância (BIA) é uma alternativa capaz de superar alguns dos desafios encontrados em outros métodos de avaliação, além disso é pouco invasivo, portátil, de fácil manuseio, barato e reprodutível (CICHOZ-LACH; MICHALAK, 2017; EICKEMBERG et al., 2011). Um dos resultados obtidos com a sua realização é o ângulo de fase (AF) que vem sendo apontado como indicador prognóstico e de estado nutricional em cirróticos, uma vez que revela alterações na composição corporal e na função da membrana celular (EICKEMBERG et al., 2011). Por não depender de equações de regressão, sua utilização pode ser feita mesmo nas situações em que não são válidas as concepções da BIA para estimativas de composição corporal, eliminando uma enorme fonte de erro casual (EICKEMBERG et al., 2011).

A força da prensão palmar é considerada um bom método para se diagnosticar precocemente a desnutrição, bem como para avaliar a recuperação nutricional em hepatopatas (ÁLVARES-DA-SILVA; SILVEIRA, 1998; BUDZIARECK, 2006). É considerado um método sensível por predizer uma incidência significativa de complicações em pacientes cirróticos desnutridos (RITTER; GAZZOLA, 2006).

4. Considerações finais

Portanto, embora exista uma variedade de métodos, nota-se que o diagnóstico efetivo de distúrbios nutricionais ainda não pode ser obtido por meio de uma única ferramenta, sendo necessário uma associação das técnicas, para resultados mais fidedignos e, uma vez diagnosticado o déficit nutricional, será possível a implantação de uma intervenção terapêutica precoce para a correção dos distúrbios, reduzindo a frequência e/ou a gravidade das complicações e a mortalidade (VULCANO, 2010).

Palavras-chave: Hepatopatias. Avaliação Nutricional. Desnutrição. Obesidade. Cirrose hepática

Referências

- ÁLVARES-DA-SILVA M.R.; SILVEIRA T.R. O estudo da força do aperto da mão não-dominante em indivíduos saudáveis. Determinação dos valores de referência para o uso da dinamometria. **Gastroenterologia Endoscopia Digestiva**, v. 17, p. 203–206, 1998.
- BUDZIARECK, M. B. **Força do aperto de mão: fatores determinantes e valores de referência para indivíduos saudáveis**. [dissertation]. n. Pelotas (RS): Universidade Católica de Pelotas, 2006.
- ANASTÁCIO, L.R. et al. Nutrição e transplante hepático: da lista de espera ao pós-operatório. **Revisão Medicina Minas Gerais**, v. 21, n. 4, p. 433–443, 2011a.
- BAKSHI, N.; SINGH, K. Nutrition assessment in patients undergoing liver transplant. **Indian Journal of Critical Care Medicine**, v. 18, n.10, p. 672, 2014.
- BARBOSA-SILVA M.C.G, B. A. J. Avaliação nutricional subjetiva: Parte 2 – Revisão de suas adaptações e utilizações nas diversas especialidades clínicas. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 39, p. 248–52, 2002.
- BOOI, A.N. et al. Validation of a screening tool to identify undernutrition in ambulatory patients with liver cirrhosis. **Nutrition in Clinical Practice**, v.30, p.683–689, 2015.
- CICHOZ-LACH, H.; MICHALAK, A. A comprehensive review of bioelectrical impedance analysis and other methods in the assessment of nutritional status in patients with liver cirrhosis. **Gastroenterology Research and Practice**, v. 2017, 2017.
- FERREIRA, L. G. et al. Desnutrição e inadequação alimentar de pacientes aguardando transplante hepático. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 55, n. 4, p. 389–393, 2009.
- FIGUEIREDO A.A.F., et al. Comparison of three methods of nutritional assessment in liver cirrhosis: subjective global assessment, traditional nutritional parameters, and body composition analysis. **Journal of Gastroenterology**, v. 41, p. 476–482, 2006.
- GOTTSCHALL C. A., et al. Avaliação nutricional de pacientes com cirrose pelo vírus da hepatite C: a aplicação da calorimetria indireta. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 41, p. 220–4, 2004.
- KALAFATELI, M. et al. Malnutrition and sarcopenia predict post-liver transplantation outcomes independently of the Model for End-stage Liver Disease score. **Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle**, v.8, p.113–121, 2017.
- MOCTEZUMA-VELÁZQUEZ, C., et al. Nutritional assessment and treatment of patients with liver cirrhosis. **Nutrition**, v.29, p. 279–1285, 2013.
- MORGAN, M.Y. et al. Derivation and validation of a new global method for assessing nutritional status in patients with cirrhosis. **Hepatology**, v.44, p.823–835, 2006.
- PENG, S. et al. Body composition, muscle function, and energy expenditure in patients with liver cirrhosis: a comprehensive study. **American Journal of Clinical Nutrition**, v.85, n.5, p.1257–1266, 2007.
- PERES, W. A. et al. Phase angle as a nutritional evaluation tool in all stages of chronic liver disease. **Nutricion Hospitalaria**, v. 27, p.2072–2078, 2012.
- RITTER, L.; GAZZOLA, J. AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NO PACIENTE CIRRÓTICO: uma



12 a 14 de Novembro de 2018

I JORNADA Científica da

FACULDADE DE NUTRIÇÃO DA UFAL

abordagem objectiva, subjectiva ou multicompartimental? **Arquivos de Gastroenterologia**, v.43, n.1, p. 66–70, 2006.

SASIDHARAN, M. et al. Nutritional status and prognosis in cirrhotic patients. **Tropical Gastroenterology**, v.33, p.257–264, 2012.

TANDON, P. et al. A model to identify sarcopenia in patients with cirrhosis. **Clinical Gastroenterology and Hepatology**, v.14, p.1473, 2016.

VULCANO, D. S. B. Avaliação dos indicadores nutricionais e da composição corporal em hepatopatas crônicos e a relação com a etiologia e gravidade da doença. p. 81, 2010.

Recebido em 22/10/2018.

Aprovado em: 29/10/2018.