**Manejo do paciente com doença hepática gordurosa não alcoólica**

**Szabo LV, Filho VEF, Neto JT, Bittencourt LA, Marcelino LD, Sanginardi CAM, Abrantes RHC, Moreno CR**

**Escola de Medicina Souza Marques**

**Palavras-chave:** esteatose, hepatopatia, doença hepática gordurosa não alcoólica, esteato-hepatite, cirrose, carcinoma hepatocelular

**Introdução:**

A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é caracterizada pelo acúmulo excessivo de triglicerídeos nos hepatócitos. Pode acarretar inflamação local e complicações como a fibrose avançada e cirrose. Seu espectro envolve a esteatose, esteato-hepatite, cirrose e carcinoma hepatocelular. No Brasil, cerca de 20% da população apresenta esteatose hepática, que pode ocorrer em todas as fases da vida e tem forte associação com a síndrome metabólica. Os fatores de risco para essa doença são obesidade, diabetes mellitus, dislipidemia e maus hábitos alimentares. Dada sua grande prevalência, o tema foi escolhido por acreditar-se ser fundamental a atualização acerca do seu manejo adequado.

**Métodos:**

Revisão de literatura. Artigos selecionados em pesquisas realizadas nos bancos de dados do Scielo e Pubmed. Estudo realizado de abril a junho de 2020.

**Desenvolvimento:**

O manejo tem como objetivo a mudança no estilo de vida do paciente, correlacionando uma dieta equilibrada com atividade física. Em relação ao controle dos fatores de risco, as Tiazolidinedionas são opções para diminuição da resistência insulínica. Na dislipidemia, fármacos da classe das estatinas são utilizados para a melhora do perfil lipídico. O controle da inflamação e do processo de fibrose hepática é realizado através da ação dos agentes citoprotetores, que reduzem a apoptose celular, além do bloqueio de fatores na cascata inflamatória. O uso de antioxidantes como a Vitamina E tem papel importante, pois o estresse oxidativo é um dos principais fatores contribuintes da injúria hepatocelular. A perda de 3-5% do peso corporal em 6 meses parece ser necessária para melhorar a esteatose. No entanto, uma perda maior de peso (até 10%) pode ser necessária para melhorar a esteato-hepatite. Na triagem desse grupo de pacientes, a ultrassonografia abdominal tem papel importante no diagnóstico, possibilitando uma intervenção mais rápida.

**Conclusão:**
A DHGNA apresenta associação positiva com a síndrome metabólica sendo um fator que deve ser considerado na abordagem. Essa patologia apresenta boa resposta ao manejo clínico, com regressão visível da doença a partir de mudanças no estilo de vida, com atividade física e dieta equilibrada, além de tratamento farmacológico. Ademais, a introdução de medicamentos antioxidantes tem ação benéfica no tratamento desses pacientes.