**DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA E OBESIDADE: UMA RELAÇÃO FISIOPATOLÓGICA**

*Ludmila Espíndola Bueno¹, Ana Carolina Teixeira Ferreira Capel¹, Anna Laura Mendonça Faria¹, Elson Francisco da Silva Junior¹, Lisandra Molinari Parreira¹, Rafaela de Brito Itacarambi¹, Sandy Carolline Marques Carvalho¹, Hidelberto Matos Silva²*

1 - Discente do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde, campus Aparecida de Goiânia, GO

2 - Docente do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde, campus Aparecida de Goiânia, GO

**INTRODUÇÃO:** A doença hepática gordurosa não-alcóolica (DHGNA) é caracterizada pelo acúmulo de gordura no fígado sem ligação com a ingestão etílica. É uma doença poligênica e multifatorial, com participação do ambiente e genética. Pacientes com obesidade estabelecem relação com resistência insulínica (RI) periférica, síndrome metabólica e comorbidades que também predispõem a DHGNA, como Diabetes Mellitus, hipertensão e dislipidemia. A DHGNA tem se tornado um problema de saúde pública, visto que, é encontrado em 10-15% dos indivíduos com peso normal, e em aproximadamente 70% dos indivíduos obesos. O trabalho tem como objetivo estabelecer uma relação fisiopatológica entre a DHGNA e obesidade. **MÉTODOS:** Revisão sistemática da literatura científica. Os dados foram obtidos através das plataformas de pesquisa Scielo, LILACS e PubMed. De 40 artigos analisados, foram selecionados 12 com publicação entre os anos de 2007 e 2019. **DESENVOLVIMENTO:** Tanto a resistência à insulina como as comorbidades que compõe a síndrome metabólica são consideradas causas primárias da DHGNA, visto que a obesidade está intimamente relacionada a causas secundárias, como mutações (apo B), deficiências (colina), drogas (tamoxifeno, metotrexato), vírus (Hepatite C e Imunodeficiência humana) e toxinas (hidrocarbonetos). A esteatose hepática é frequentemente inócua, reversível e, às vezes, não progressiva; a esteatohepatite apresenta maior intensidade, persistência da causa e maior sensibilidade do fígado a estresses celulares. Na fisiopatologia da obesidade, a RI é a condição inicial para acúmulo de ácidos graxos nos hepatócitos, por redução da oxidação de ácidos graxos livres, aumentada lipogênese hepática e/ou redução da liberação de lipídios para a circulação, aumentando o estresse oxidativo, disfunção mitocondrial e estresse do retículo endoplasmático. Ademais, pode levar a uma endotoxemia crônica, causada por alteração da permeabilidade intestinal que leva lipopolissacarídeos à corrente sanguínea, resultando em hepatite. Assim, os fatores no fígado esteatótico como, aumento do estresse oxidativo, necroinflamação e fibrose, além de fatores genéticos e ambientais, são determinantes da dificuldade existente no tratamento da doença. **CONCLUSÃO:** Observamos que a obesidade é um fator de risco autônomo associado a DHGNA, a síndrome metabólica, resistência insulínica e dislipidemia. Assim, é perceptível que discussões voltadas a esse assunto são de muita importância no que tange à saúde pública.

**Palavras-chave:** doença hepática gordurosa não alcoólica, esteatose, obesidade, comorbidade.