

DHGNA OU EHNA: VOCÊ JÁ FOI DIAGNOSTICADO?

O que é a DHGNA/EHNA?

Doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA)

A DHGNA, doença hepática gordurosa não alcoólica, é uma condição em que há muita gordura acumulada no fígado. Se não tratada, pode levar a sérios problemas hepáticos.

Esteato-hepatite não alcoólica (EHNA)

A EHNA é causada quando essa gordura extra se transforma em inflamação (inchaço no fígado) e fibrose (cicatrização) do fígado. Quando é suficientemente grave, pode levar a cirrose ou câncer de fígado, necessitando de um transplante de fígado.

Como é diagnosticada a DHGNA/EHNA?

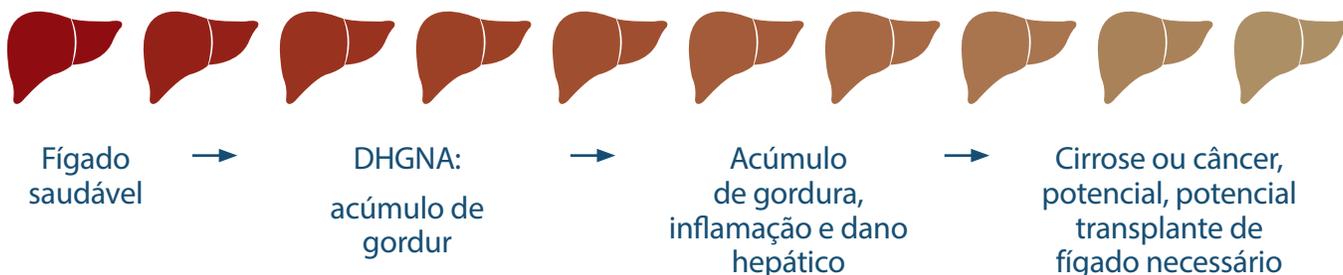
A dhgna e ehna podem ter muito poucos sintomas nas fases iniciais. Existem vários testes para diagnosticar a DHGNA/EHNA. Estes testes incluem:

- 1 História clínica/exames
- 2 Análises do sangue
- 3 Testes de imagem (ultrassonografia de abdome e ressonância magnética)
- 4 Biópsia hepática

Qual é a diferença entre um diagnóstico de DHGNA e EHNA?

Se diagnosticado, pode estar numa fase inicial ou tardia de doença hepática. Aqui está como o seu médico determina a diferença:

- Se tiver gordura, mas não apresentar inflamação ou dano hepático, o diagnóstico é DHGNA
- Se tiver gordura, inflamação e dano hepático, o diagnóstico é EHNA
- Se tiver um tipo de tecido cicatricial no fígado chamado fibrose, pode estar evoluindo para cirrose



O que acontece se for diagnosticado com EHNA?

Atualmente, não há medicamentos aprovados para DHGNA/EHNA. No entanto, existem vários medicamentos em ensaios clínicos a ser testados para aprovação. Nas fases iniciais, é possível impedi-la de progredir para danos graves ao fígado através da mudança no estilo de vida, concentrando-se na atividade física e nutrição.

Pessoas com EHNA correm um risco maior de desenvolver outras condições, tais como distúrbios metabólicos e doenças cardiovasculares. As mortes relacionadas com o coração são uma das principais causas de mortalidade para pessoas que vivem com EHNA ou doença hepática gordurosa não alcoólica.

Se não for tratada e o fígado ficar danificado ao ponto de não exercer suas funções, pode ser necessário um transplante de fígado. A EHNA pode evoluir para cirrose, câncer de fígado ou resultar em morte e deve tornar-se na principal causa de transplante de fígado.

Quais são as opções de tratamento para DHGNA/EHNA?

Quanto mais grave a EHNA se torna, mais difícil o tratamento. A quantidade de gordura no fígado pode ser reduzida através da nutrição, atividade física e de sono adequado. Isto pode ajudar na DHGNA e na EHNA em todas as fases.

Embora não existam terapias aprovadas, recomenda-se a modificação do estilo de vida por meio da nutrição e da atividade física. Isto pode ser feito através de:

- 1 Escolhas alimentares saudáveis
- 2 Limitando o tamanho das porções
- 3 Ser fisicamente ativo



Leia os rótulos nutricionais para encontrar gordura, açúcar e sódio ocultos



Tenha uma meta de 5 porções de frutas e legumes por dia



Coma alimentos ricos em fibras, incluindo grãos integrais



Use azeite virgem extra como principal gordura adicionada



Consuma peixe 2-3 vezes por semana



Troque bebidas açucaradas e refrigerantes por água ou bebidas com poucas calorias



Afaste-se de comidas tipo 'fast food' e frituras



Evite gorduras saturadas



Pratique 60 minutos de atividade física por dia. Não precisa ser tudo ao mesmo tempo. Ande mais, faça exercícios, suba escadas sempre que possível

Quais são os próximos passos com o meu médico?



O seu médico irá agendar avaliações regulares para determinar a gravidade e fornecer opções de tratamento.

Isto pode incluir:

- análises ao sangue programadas e/ou testes de imagem ao fígado (ultrassonografia de abdome e RM)
- Avaliação e acompanhamento com um nutricionista.

Para indivíduos com EHNA, os profissionais de saúde podem fornecer uma variedade de opções para tratar os problemas causados por inflamação e cirrose. Estes incluem:

Estilo de vida

Modificação do estilo de vida através da nutrição e atividade física

Medicação

Não está disponível nenhum medicamento para reverter o acúmulo de gordura no fígado. No entanto, existem vários medicamentos em ensaios clínicos a serem testados para aprovação. Se tem EHNA questione seu médico sobre possíveis medicamentos para diabetes, pressão alta ou outras condições que possam complicar a EHNA.

Transplante

Levar à falência hepática, poderá precisar de um transplante de fígado.



A pesquisa mostra que alguns indivíduos podem precisar perder de 7 a 10% do peso corporal para reduzir a inflamação do fígado. Se o seu IMC for superior a 40, poderá ser um candidato a procedimentos de perda de peso, como balões gástricos ou cirurgia bariátrica.

Em que os ensaios clínicos podem me beneficiar?

Se estiver em risco ou for diagnosticado com DHGNA ou EHNA, considere fazer parte de um ensaio clínico. Os ensaios clínicos são estudos de pesquisa que analisam novas maneiras diferentes de prevenir, detetar, tratar doenças ou melhorar a qualidade de vida. Esta pesquisa ajuda os cientistas a:

- Identificar os melhores cuidados
- Encontrar a melhor dosagem para medicamentos
- Encontrar tratamentos para condições
- Tratar condições que se comportam de maneira diferente em pessoas diferentes
- Entender como o tratamento afeta o indivíduo ou outras condições



INTERNATIONAL
NASH DAY | 

www.international-nash-day.com

#NASHday @globalliver



Global Liver Institute é uma organização sem fins lucrativos isenta de impostos 501(c)(3), com sede em Washington, D.C., Estados Unidos, com escritórios nos EUA e na Europa. A nossa missão é melhorar a eficácia da comunidade hepática, promovendo a inovação, a colaboração e o dimensionamento de abordagens ideais para a erradicação da doença hepática. International Nash Day e o seu logotipo são marcas registadas do Global Liver Institute.

Este conteúdo destina-se a fornecer informações úteis sobre saúde ao público em geral. Este conteúdo não se destina a aconselhamento médico para problemas individuais. O Global Liver Institute, incluindo o seu conselho de administração e equipa, isenta-se especificamente de toda a responsabilidade por qualquer responsabilidade, perda ou risco, pessoal ou de outra natureza, incorrido como consequência, direta ou indireta, do uso e aplicação de qualquer um dos conteúdos.

Fontes

Nonalcoholic Fatty Liver Disease; Johns Hopkins Medicine - <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/nonalcoholic-fatty-liver-disease>

Paik JM, Henry L, De Avila L, Younossi E, Racila A, Younossi ZM. Mortality related to nonalcoholic fatty liver disease is increasing in the United States. *Hepatol Commun* 2019;3:1459–1471.

Lindenmeyer, C. C., & McCullough, A. J. (2018). The Natural History of Nonalcoholic Fatty Liver Disease-An Evolving View. *Clinics in liver disease*, 22(1), 11–21 <https://doi.org/10.1016/j.cld.2017.08.003>

European Association for the Study of the Liver (EASL); European Association for the Study of Diabetes (EASD); European Association for the Study of Obesity (EASO). EASL-EASD-EASO Clinical Practice Guidelines for the management of non-alcoholic fatty liver disease. *J Hepatol*, 2016;64(6):1388-1402.

Chalasani N, Younossi Z, Lavine JE, et al. The diagnosis and management of non-alcoholic fatty liver disease: practice guideline by the American Association for the Study of Liver Diseases, American College of Gastroenterology, and the American Gastroenterological Association. *Hepatology*. 2012;55(6):2005–2023.

Nonalcoholic Fatty Liver Disease; Johns Hopkins Medicine - <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/nonalcoholic-fatty-liver-disease>

Clinical Trials for NAFLD & NASH; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/liver-disease/naflid-nash/clinical-trials>