

INFLUÊNCIA DA MEV NO MANEJO DA DOENÇA HEPÁTICA ESTEATÓTICA ASSOCIADA À DISFUNÇÃO METABÓLICA

Áurea Barcelos Sperandio¹, João Pedro Frizzeira Lopes¹, Lara Soares Lessa¹; Letícia Carvalho Corrêa²; Gabriel Andreata Brandão¹; Luiza Fabres do Carmo¹.

¹ Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

² Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

Contato: aurea.sperandio@edu.emescam.br

INTRODUÇÃO

A Doença Hepática Esteatótica Associada à Disfunção Metabólica (MASLD) refere-se à existência de esteatose hepática em indivíduos que apresentam fator de risco cardiometabólico: obesidade, diabetes mellitus, dislipidemia e hipertensão arterial. É a doença hepática crônica mais prevalente no mundo. Mudanças baseadas em Medicina Estilo de Vida (MEV), visando redução a partir de 5 a 7% do peso corpóreo inicial são as principais terapêuticas para controle e possível regressão da doença, com melhora das alterações bioquímica e histologia hepática, além de redução da resistência insulínica e aumento na qualidade de vida.

OBJETIVO E MÉTODO

Relatar a influência da MEV no manejo da MASLD em pacientes com sobrepeso.

Estudo observacional, relato de caso, por análise de prontuários, de fevereiro a setembro/2025, em hospital filantrópico de Vitória.

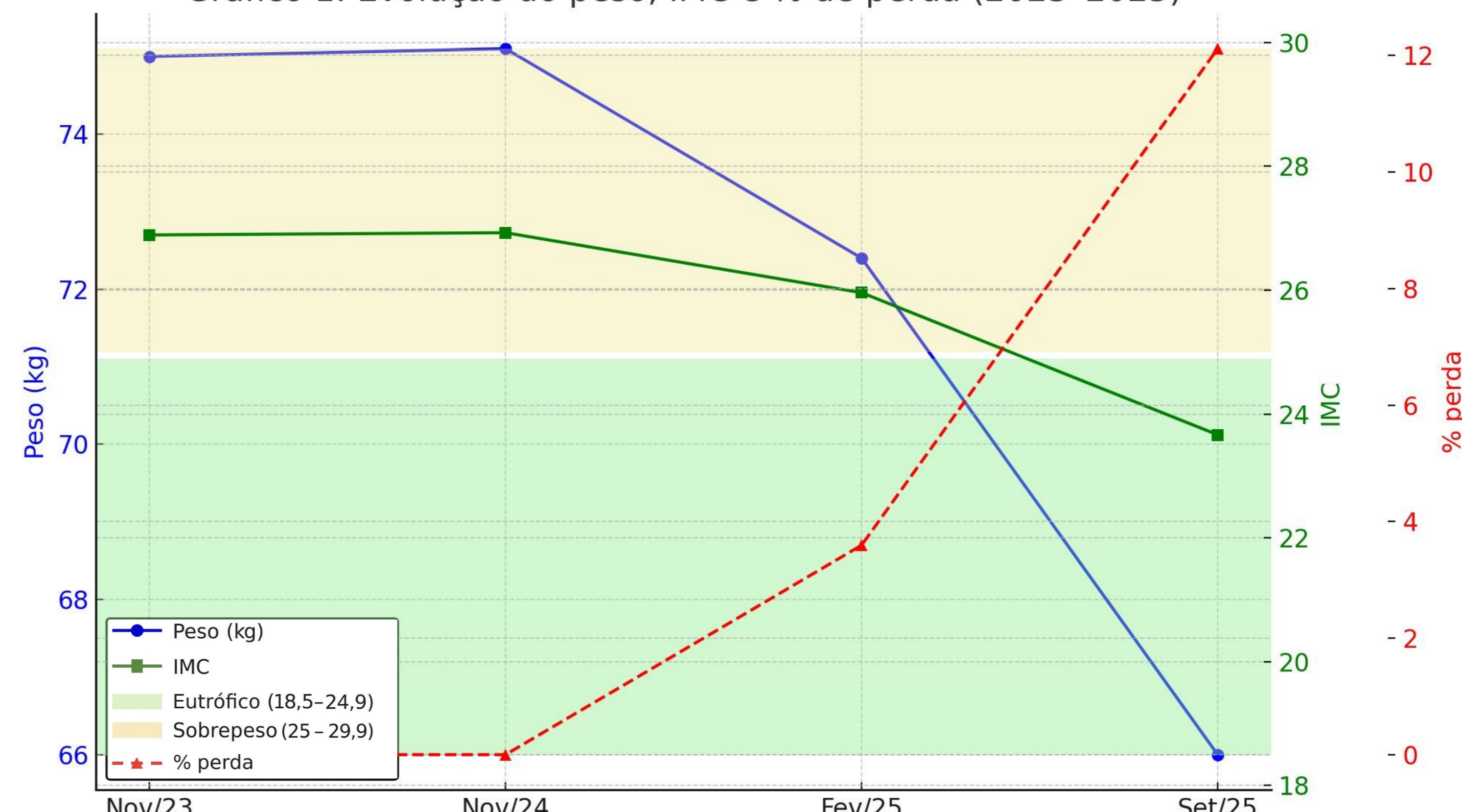
RELATO DE CASO

Mulher de 62 anos, hipertensa, dislipidêmica, com síndrome metabólica e sobrepeso (IMC 26,9), foi encaminhada ao Ambulatório Hepatologia, com diagnóstico de esteatose hepática por RNM de abdome em 2024, sem elevação de aminotransferases e Índice de Fibrose-4 (FIB-4) 1,23. Orientações intensivas de MEV foram adotadas como plano terapêutico, como estímulo à prática de atividade física, dieta mediterrânea; além de medidas gerais como atualização do cartão vacinal e uso regular dos medicamentos prévios para controle dos fatores de risco cardiovascular existentes.

RESULTADOS

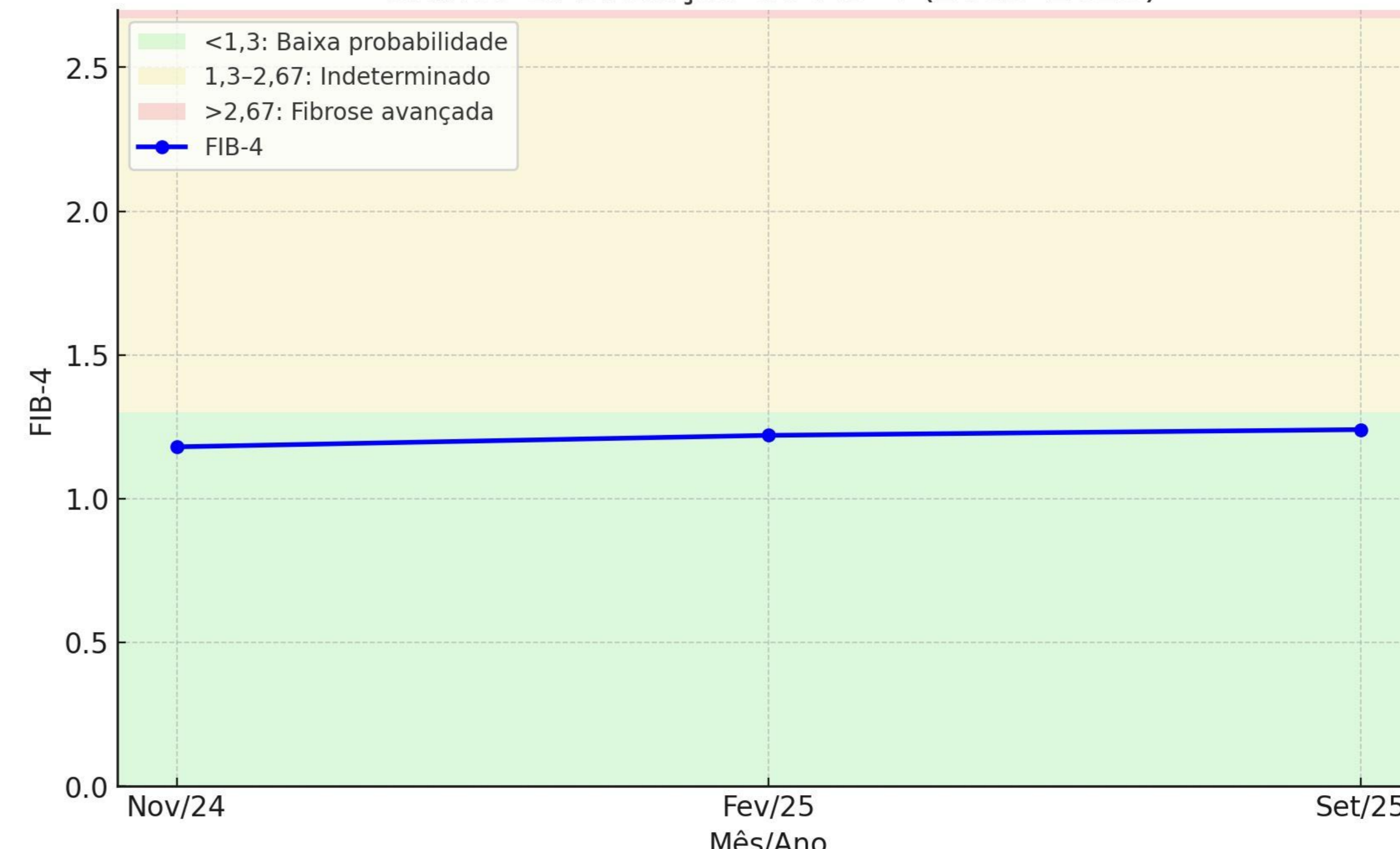
Após sete meses de adesão, observou-se melhora clínica, com perda ponderal sustentada de 6,4 kg (10,2% e IMC 23,6) e manutenção da pressão arterial (<120/70 mmHg) e da estabilidade laboratorial (aminotransferases, perfil lipídico e HbA1c 6,5%). Manteve FIB-4 <1,3 (1,24), indicando fibrose hepática improvável.

Gráfico 1: Evolução do peso, IMC e % de perda (2023–2025)



Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Gráfico 2: Evolução do FIB-4 (2023–2025)



Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

DISCUSSÃO

Reflete a importância da MEV como pilar central no manejo da MASLD, suficiente para ter bom controle e não progressão da doença, evitando farmacoterapia específica. O acompanhamento multiprofissional e a adaptação das orientações no seu contexto socioeconômico-cultural são fundamentais para a manutenção a longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE E REFERÊNCIAS

Medicina do Estilo de Vida; Doença Hepática Esteatótica associada à Disfunção Metabólica; Sobrepeso; Fibrose Hepática.

