

## O que é a DHGNA/EHNA?

Doença hepática gorda não alcoólica (DHGNA)

A DHGNA, doença hepática gorda 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 cancro de fígado.

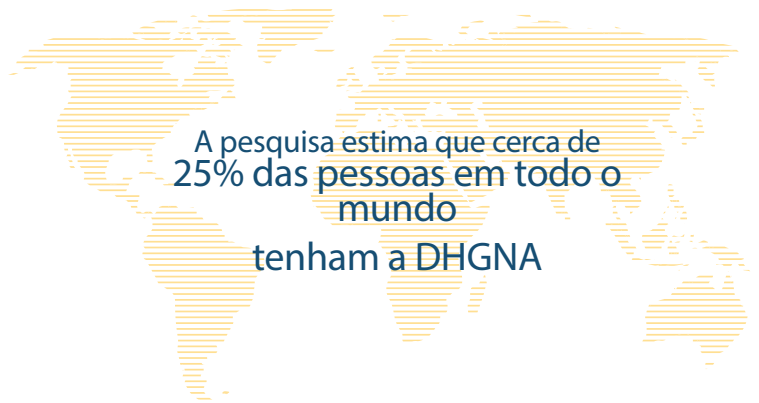
## Posso ter a DHGNA ou EHNA?

A DHGNA e a EHNA podem afetar pessoas de qualquer idade, inclusive crianças. É mais comum em pessoas que vivam com certas condições, incluindo obesidade (IMC > 30) e condições que possam estar relacionadas à obesidade, como diabetes tipo 2, pressão alta ou colesterol alto.

Embora a DHGNA/EHNA ocorra em todas as populações, é mais comum em populações hispânicas, asiáticas e brancas do que em afro-americanas. Pesquisas adicionais apoiam que indivíduos hispânicos de origem mexicana têm uma das maiores incidências. Na Europa, a DHGNA afeta 1 em cada 4 pessoas, com algumas diferenças de acordo com a geografia e os diferentes grupos socioeconômicos e étnicos.



Fale com o seu médico sobre estes fatores



## Quão comuns são a DHGNA e a EHNA?

Infelizmente, muito comuns. Pesquisas estimam que cerca de 25% das pessoas em todo o mundo tenham a DHGNA com as taxas mais altas na América do Sul, Médio Oriente, Ásia, Estados Unidos e Europa. No entanto, estas condições são subidentificadas e subtratadas.

A DHGNA/EHNA são subdiagnosticadas devido à falta de conhecimento da doença, sintomas difíceis de identificar, procedimentos atuais de triagem e opções limitadas de tratamento e de gestão. A DHGNA está a aumentar aproximadamente à mesma taxa que a obesidade. Em todo o mundo, estima-se que a DHGNA ocorra em 25% da população.

Como as taxas globais de sobrepeso e obesidade quase triplicaram desde 1975, com mais de 1,9 mil milhões de adultos com sobrepeso ou obesidade, a DHGNA é uma das causas mais prevalentes de doença hepática em adultos e crianças em todo o mundo. Espera-se que a EHNA se torne na principal causa de transplante de fígado nos Estados Unidos entre 2020-2025.

## Quais são os sinais e sintomas da EHNA?

Muitas pessoas não apresentam sintomas nas fases iniciais. Após a ocorrência de danos proeminentes no fígado, os sinais de EHNA podem tornar-se mais óbvios.

Os indivíduos com EHNA podem relatar:

- Fadiga (cansaço que não desaparece com o descanso)
- Alterações na cor da pele (amarela)
- Dor abdominal

A cirrose é uma doença hepática avançada e pode ser causada pela EHNA. Caso se desenvolva, estes sintomas podem ser observados:

- Icterícia (amarelecimento da pele e da parte branca dos olhos)
- Comichão na pele
- Inchaço da barriga
- Urina escura



## Como é diagnosticada a DHGNA/EHNA?

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

- 1 Historial clínico geral/exames
- 2 Análises ao sangue
- 3 Testes de imagem (ecografia, IRM)
- 4 Biópsia hepática

## 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 gorda não alcoólica.

Se não for tratada e o fígado ficar danificado ao ponto de falha, pode ser necessário um transplante de fígado. A EHNA pode evoluir para cirrose, cancro de fígado ou resultar em morte e deve tornar-se na principal causa de transplante de fígado nos Estados Unidos.

## Como posso reduzir meu risco de DHGNA/EHNA?

A quantidade de gordura no fígado pode ser reduzida através de nutrição (semelhante à dieta mediterrânica), atividade física, manutenção de um peso saudável e sono adequado. Isto pode ajudar a prevenir e tratar a DHGNA e a EHNA.

Cole isto no  
frigorífico como  
lembrete



### Nutrição



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



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



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



Evite porções grandes demais. Produtos diferentes têm diferentes tamanhos de porção



Coma alimentos ricos em fibras, incluindo grãos integrais



Afaste-se das comidas rápidas e fritos



Use azeite virgem extra como principal gordura adicionada



Evite ácidos gordos saturados



Consuma peixe 2-3 vezes por semana



### Atividade



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



O sono é importante. Tenha uma hora para dormir regular para que tenha descanso suficiente. Pergunte ao médico a quantidade de sono indicada por noite



Reduza o tempo em frente a ecrãs, limitando o uso das redes sociais e o tipo de dispositivo. Evite ecrãs enquanto come e verifique se o tempo em frente a ecrãs não interfere no sono e na atividade física

# Os ensaios clínicos são para mim?

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 doenças
- Tratar condições que se comportam de maneira diferente nas pessoas
- Entender como o tratamento afeta o indivíduo ou outras condições



[www.international-nash-day.com](http://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

## Fontes

Younossi Z., Anstee Q.M., Marietti M., Hardy T., Henry L., Eslam M., George J., et al. Global burden of NAFLD and NASH: trends, predictions, risk factors and prevention. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2018; 15 (Epub 2017 Sep 20. Review): 11-20 - <https://doi.org/10.1038/nrgastro.2017.109>

Sayiner M., Koenig A., Henry L., Younossi Z.M.; Epidemiology of nonalcoholic fatty liver disease and nonalcoholic steatohepatitis in the United States and the rest of the world. *Clin Liver Dis.* 2016; 20: 205-214

Wong RJ, Aguilar M, Cheung R, et al. Nonalcoholic steatohepatitis is the second leading etiology of liver disease among adults awaiting liver transplantation in the United States. *Gastroenterology.* 2015;148:547-555.

Pan, J. J. & Fallon, M. B. Gender and racial differences in nonalcoholic fatty liver disease. *World J. Hepatol.* 6, 274–283 (2014).

Symptoms & Causes of NAFLD & NASH; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/liver-disease/nafl-d-nash/symptoms-causes>

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>

Just Enough for You: About Food Portions; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/weight-management/just-enough-food-portions>

The 2018 Physical Activity Guidelines for Americans, Physical Activity Guidelines Advisory Committee, U.S. Department of Health and Human Services - [https://health.gov/sites/default/files/2019-09/Physical\\_Activity\\_Guidelines\\_2nd\\_edition.pdf](https://health.gov/sites/default/files/2019-09/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf)

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

World Health Organization (2020). Obesity and overweight. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>