

DHGNA/EHNA e diabetes: O que os pacientes devem saber?

É comum que os pacientes que têm DHGNA/EHNA e diabetes e, infelizmente, os pacientes com ambas as condições tenham um risco maior de doenças relacionadas e não relacionadas com o fígado e morte prematura do que aqueles sem doença hepática. ¹ Leia mais abaixo sobre como pode prevenir, gerir e tratar a DHGNA/EHNA e a diabetes.



Estima-se que 2-3 em cada 10 pessoas no mundo atualmente têm DHGNA



Estima-se que 1 em cada 10 pessoas no mundo tem diabetes



7 em cada 10 pessoas que vivem com diabetes tipo 2 nos Estados Unidos têm DHGNA

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 esteato-hepatite não alcoólica (EHNA) é causada quando essa gordura extra se transforma em inflamação (inchaço no fígado) e fibrose (cicatrizes) no fígado. Se severa o suficiente, a EHNA pode levar à cirrose ou cancro do fígado, potencialmente exigindo um transplante de fígado, o que apresenta uma situação difícil. Os fígados para transplante geralmente vêm de doadores falecidos ou de pessoas que faleceram recentemente, ² e o período de espera para esses fígados pode ser longo, variando de menos de 30 dias a cinco anos apenas nos Estados Unidos. ³

O que é a diabetes?

O pâncreas secreta insulina, que ajuda a glicose dos alimentos a entrar nas células para obter energia. Sem insulina, a glicose permanece no sangue e não chega ao interior das células. ⁴

A diabetes, uma doença crônica, ocorre quando a glicose no sangue (açúcar no sangue) de uma pessoa está elevada. Na diabetes tipo 1 (DM1), a forma mais comum que aparece em crianças e adolescentes, ^{5 6 7} o pâncreas de uma pessoa produz pouca ou nenhuma insulina por si só. As evidências sugerem que a DM1 é uma doença autoimune. ⁸ Na diabetes tipo 2 (DM2), a forma mais comum que ocorre geralmente em adultos, o corpo de uma pessoa torna-se menos sensível (resistente) à insulina e o corpo não consegue compensar e produzir insulina suficiente para normalizar os níveis de glicose. ⁹

Quão comuns são a EHNA e a diabetes?

Tanto a EHNA quanto a diabetes estão a aumentar em prevalência global. Estima-se que 25-30% das pessoas em todo o mundo atualmente tenham DHGNA e 2-6% EHNA,^{10 11} e a prevalência de EHNA pode aumentar em mais de 50% até 2030.¹²

Para diabetes, os investigadores estimaram que 9,3% da população global, ou 463 milhões de pessoas, tinham diabetes em 2019 e projetam que esse número aumentará 25% até 2030 e 51% até 2045.¹³

É comum que os pacientes tenham EHNA e diabetes. Para indivíduos com DM2, a prevalência de DHGNA afeta 70% dos adultos nos Estados Unidos com uma estimativa de 30% com EHNA e cerca de 20% com fibrose hepática.^{14 15 16 17}

Num grande estudo na Índia, 56,5% dos pacientes em geral com DM2, entre as idades de 25 e 84 anos tinha DHGNA; apenas nos estados do norte da Índia, a DHGNA foi prevalente em 72,4% .^{18 19}

Notavelmente, investigadores na Roménia examinaram pacientes com DM2 que eram na sua maioria caucasianos e mais velhos e descobriram que ter um índice de massa corporal mais elevado (obesidade) aumenta o risco de desenvolver esteatose grave e fibrose.²⁰

DHGNA/EHNA e diabetes

E se eu tiver DHGNA/ EHNA e diabetes?

A deteção precoce, o manuseamento e o tratamento são essenciais para pacientes com DHGNA/EHNA e diabetes. Pacientes com ambas as condições têm um risco maior de doenças relacionadas com o fígado e não hepáticas e morte prematura do que aqueles sem doença hepática.²⁷ Felizmente, os médicos podem usar uma série de diagnósticos não invasivos, incluindo exames de sangue, para ajudar a avaliar e monitorizar a fibrose na DHGNA/EHNA e também podem usar exames de sangue para diagnosticar a diabetes.

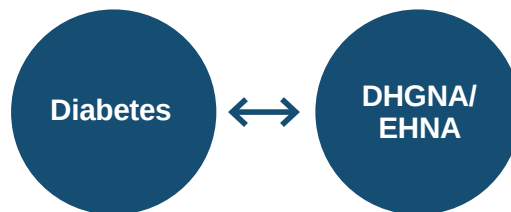


Os médicos podem usar diagnósticos não invasivos, tais como exames de sangue, para ajudar a avaliar e a monitorizar as suas condições.

Como é que a DHGNA/ EHNA e a diabetes estão conectadas?

DHGNA/EHNA e DM2 estão intimamente ligadas à obesidade, que é um dos fatores de risco para a síndrome metabólica. A síndrome metabólica é um grupo de fatores interligados que aumentam o risco de DM2, doenças cardíacas e outras doenças,²¹ e a DHGNA/EHNA têm uma relação estreita com a síndrome metabólica que os investigadores têm vindo a examinar.

Os pesquisadores também continuam a estudar a ligação entre a DHGNA/EHNA e a diabetes e as maneiras pelas quais cada condição pode contribuir ou levar à outra. Por meio de estudos, os investigadores aprenderam que:



A EHNA está associada a um risco aumentado de desenvolver DM2

A DHGNA está associada a um risco duas a três vezes maior de desenvolver DM2; este risco pode ser maior em pacientes com doença hepática mais grave.²²

Pacientes com diabetes apresentam alto risco de progressão da doença de DHGNA para EHNA.²³

O risco de DM2 e diabetes estão intimamente associados à gravidade da DHGNA, progressão para EHNA, fibrose avançada e desenvolvimento de carcinoma hepatocelular (CHC),^{24 25} independentemente das enzimas hepáticas.²⁶

Quais são as opções de tratamento para DHGNA/EHNA e diabetes?

Atualmente, apenas a Índia tem um medicamento aprovado especificamente para EHNA, levando muitos médicos a concentrarem-se apenas na prevenção e modificação do estilo de vida para reverter a doença. Este tratamento comportamental concentra-se em dieta, exercícios e terapia comportamental.²⁸

Para o tratamento da diabetes, os médicos concentram-se na dieta, estilo de vida, medicamentos e insulina. Certos medicamentos usados para tratar a DM2 podem ser potencialmente úteis para controlar a DHGNA ou EHNA, como a pioglitazona e os agonistas do receptor do peptídeo 1 semelhante ao glucagon (GLP-1RAs).^{29 30}

Outra classe de agentes denominada inibidores do co-transportador 2 de sódio-glicose (SGLT2) são promissores, mas atualmente há menos evidências.³¹

É necessário mais trabalho, no entanto, para compreender completamente o potencial clínico destes tratamentos.

Speak to your doctor about the options that may be best for your personal treatment.

A modificação do estilo de vida concentra-se em dieta, exercícios e terapia comportamental.



Converse com o seu médico sobre o risco de DHGNA ou diabetes e as suas opções de triagem e tratamento.

Diabetes

Que perguntas os pacientes com diabetes devem fazer aos seus médicos sobre DHGNA/EHNA?

Se tem diabetes, pergunte ao seu médico as seguintes perguntas sobre DHGNA/EHNA:

- Quais são os fatores de risco para DHGNA/EHNA?
- Devo ser testado para DHGNA/EHNA?
- Quais são as minhas opções para testes de diagnóstico não invasivos?
- Qual é a sua abordagem para gerirmos a DHGNA/EHNA e diabetes juntos?
- Que recursos estão disponíveis para eu gerir ou prevenir a DHGNA/EHNA?
- Existem outros médicos com quem devo entrar em contacto? Em caso afirmativo, quem será o meu principal ponto de contacto?

NAFLD/ NASH

Que perguntas os pacientes com DHGNA/EHNA devem fazer aos seus médicos sobre a diabetes?

Se tem DHGNA/EHNA considere fazer as seguintes perguntas ao seu médico sobre a diabetes:

- Quais são os fatores de risco para a diabetes?
- Devo ser testado para diabetes?
- Quais são minhas opções para testes de diagnóstico?
- Qual é a sua abordagem para gerirmos a DHGNA/EHNA e diabetes juntos?
- Que tratamentos e recursos estão disponíveis para controlar ou prevenir a diabetes?
- Existem outros médicos com quem devo entrar em contacto? Em caso afirmativo, quem será o meu principal ponto de contacto?



INTERNATIONAL
NASH DAY | 

Estas informações foram desenvolvidas pelo Global Liver Institute usando pesquisas e dados científicos. Para obter uma lista completa de fontes, visite www.international-nash-day.com/sources

www.international-nash-day.com

#NASHday @globalliver



Publicado em 2021

O Global Liver Institute (GLI) é uma organização sem fins lucrativos 501 (c) (3) isenta de impostos, com sede em Washington, D.C., Estados Unidos, com escritórios nos EUA e na Europa. A visão do GLI é que a saúde do fígado ocupe o seu lugar na agenda global de saúde pública, de acordo com a prevalência e o impacto da doença hepática. A missão do GLI é melhorar a vida de indivíduos e famílias afetadas por doenças do fígado, por meio da promoção da inovação, do incentivo à colaboração e do apoio ao dimensionamento de abordagens ideais para ajudar a erradicar as doenças do fígado. Para obter mais informações, visite www.GlobalLiver.org.

Este conteúdo destina-se a fornecer informações úteis sobre saúde ao público em geral. Este conteúdo não se destina a ser um conselho médico para problemas individuais. O GLI, incluindo o seu conselho de diretores e funcionários, isenta-se especificamente de qualquer responsabilidade por qualquer responsabilidade, perda ou risco, pessoal ou não, que seja incorrido como consequência, direta ou indireta, do uso e aplicação de qualquer conteúdo.