

Fígado: o superórgão humano também adocece

Ele é polivalente e considerado um importante órgão do corpo humano. Não é para menos: estão sob sua responsabilidade **mais de 500 funções**, entre elas o de combater as infecções, o processamento dos alimentos provenientes do intestino, a produção da bile (substância que ajuda na digestão), o controle dos níveis de gordura, da glicose (açúcar) e de aminoácidos no sangue, além de excretar substâncias tóxicas para o corpo.

É o fígado este superórgão, que nos ajuda também a produzir rapidamente energia, quando dela necessitamos. Ele previne as reduções de “combustível” do organismo por meio do armazenamento de algumas vitaminas, minerais e açúcares, metaboliza o álcool, monitora e mantém os níveis sanguíneos corretos dos medicamentos e mediadores químicos, além de produzir fatores de imunidade para remover as bactérias da corrente sanguínea.

No entanto, esse poderoso órgão localizado abaixo das costelas direitas também pode ficar doente e entre as patologias que o acometem está a doença hepática gordurosa em suas principais formas de apresentação: **a esteatose e a esteato-hepatite**.

O gastroenterologista, hepatologista e diretor da Sociedade de Gastroenterologia e Nutrição de Minas Gerais, Humberto Oliva Galizzi, explica que a esteatose é a deposição de gordura no citoplasma das células, que normalmente, não a armazena. “As causas podem ser divididas em dois grupos principais: esteatose alcoólica e esteatose não alcoólica (esta última, associada, principalmente, à resistência à insulina, fenômeno que ocorre sobretudo nos portadores da chamada ‘síndrome metabólica’)”, diz o médico, que faz um alerta: “A doença hepática gordurosa não alcoólica está se tornando uma epidemia à medida que acompanha a epidemia de sobrepeso/obesidade, intolerância à glicose/diabetes e dislipidemias (alterações da concentração de gordura no sangue) da população”.

Mais comum do que muitos imaginam, a esteatose está presente em cerca de 20% a 30% da população em geral. Entretanto, de 80% a 90% das pessoas obesas e entre 30% e 50% dos diabéticos do tipo 2 têm a doença. Até pouco tempo atrás, acreditava-se que o acúmulo de gordura no fígado era causado apenas pelo consumo exagerado de álcool e que a presença da esteatose era algo danoso à saúde. Hoje sabe-se que a esteatose hepática é comum e pode ser causada por diversas outras condições que não apenas a ingestão crônica de álcool. Ela pode surgir em qualquer idade, inclusive em crianças e adolescentes.

O especialista explica que a esteatose hepática não alcoólica ocorre igualmente nos dois sexos. “Já a esteatose alcoólica é mais frequente no sexo masculino, em virtude do maior abuso de álcool entre os homens. Por outro lado, ela tende a evoluir com menores quantidades de álcool e mais rapidamente no sexo feminino, em razão de particularidades metabólicas nas mulheres.” Para manter um cuidado com a ingestão de álcool a pessoa pode verificar o teor alcoólico do que está bebendo versus a quantidade. “Por exemplo: se a cerveja que você pôs no copo tem teor alcoólico de 4,7%, isso significa 4,7g de etanol em cada 100ml da bebida. A regra vale para todas as bebidas. Aí é só olhar a dose diária de etanol que a pessoa ingere”, ensina.

O médico alerta que o **tipo de alimentação** também é muito importante para evitar a gordura no fígado. “Uma alimentação com excesso de carboidratos e gorduras, aliada à falta de atividade física regular, predispõe ao sobrepeso/obesidade, à intolerância à glicose/diabetes e às dislipidemias. E essas condições favorecem o surgimento da esteatose hepática”, diz Galizzi, salientando que, na maioria das vezes, a doença não chega a causar lesão significativa no fígado. Contudo, em cerca de 10% a 15% das pessoas com esteatose pode surgir uma inflamação persistente no órgão, que, em última análise, levará à destruição progressiva de células com o consequente surgimento de fibrose (cicatrizes) no fígado. Esse quadro é chamado de esteato-hepatite.

TRATAMENTOS

Para tratar a esteatose, os cuidados são direcionados às suas causas

» No caso da esteatose alcoólica

- Redução do consumo de etanol para níveis seguros (abaixo de 30 gramas/dia) ou mesmo interrupção do consumo

» No caso da esteatose não alcoólica

- O paciente deve cuidar do excesso de peso, da dislipidemia, do diabetes (ou da intolerância à glicose)
- É necessário que o paciente passe por uma reeducação alimentar
- A prática de atividade física deve ocorrer no mínimo três dias na semana, com duração de 30 a 60 minutos
- Requer mudança no estilo de vida

» Para tratar a esteato-hepatite (com ou sem fibrose)

- As medidas adotadas são as citadas para esteatose
- O “estresse oxidativo” deve ser tratado
- O consumo de álcool é totalmente suspenso

UM MAL QUE NÃO DÁ SINAIS

O álcool, o excesso de insulina (fenômeno que ocorre nos portadores da síndrome metabólica) atuam no fígado aumentando a produção de triglicérides (gordura) dentro das células. É a presença dessas células com gordura que caracteriza a esteatose hepática.

Além disso, o excesso de glicose e de gordura na dieta é estocado no fígado contribuindo para formar a esteatose. O hepatologista Humberto Galizzi ressalta que a doença, via de regra, não produz sintomas. “Se tanto, um desconforto ou dor leve no lado direito do abdômen logo abaixo das costelas, que pode ocorrer naqueles indivíduos em que a esteatose provoca o aumento do tamanho do fígado”, observa o especialista, ressaltando que o diagnóstico de esteatose hepática deve ser suspeitado nas pessoas que apresentem condições de predisposição ao seu desenvolvimento: uso excessivo de álcool, excesso de peso, sedentarismo, diabetes do tipo 2 ou intolerância à glicose, alterações no colesterol e/ou triglicérides.

“O exame que mais frequentemente detecta a esteatose hepática é a **ultrassonografia do abdômen**. Ela pode indicar a presença de esteatose quando o fígado se apresenta claro e brilhante, o que traduz o aumento da reflexão e da atenuação do feixe sonoro pela gordura acumulada no órgão. Uma graduação

mais precisa da esteatose pode ser obtida por outros métodos, como a biópsia hepática, a elastografia hepática e a ressonância magnética.

A esteato-hepatite é caracterizada por uma inflamação persistente causada por um “estresse oxidativo”, que ocasiona a morte progressiva dos hepatócitos – o que faz surgir fibrose (cicatrizes) no fígado. A fibrose, caso não seja realizado tratamento, progride de um estágio leve até chegar a seu grau máximo: a cirrose.

“Quando existe cirrose, há risco elevado para o desenvolvimento de insuficiência hepática, complicações provocadas pelo aumento da pressão na veia porta, que é uma grande veia que leva sangue de vários órgãos para o fígado – como hemorragia digestiva e barriga d’água –, e até o câncer no fígado. Quando o indivíduo com cirrose se encontra em uma dessas situações, nas quais a chance de complicações ou de morte é elevada, deve então ser considerado o transplante de fígado. Além disso, a esteato-hepatite foi recentemente reconhecida como fator de risco independente para o surgimento de doenças cardiovasculares, da mesma forma que a hipertensão arterial, o tabagismo e o diabetes”, acrescenta Galizzi.

VITAMINA E

Ainda não há um medicamento que cure, sozinho, a esteato-hepatite, embora a vitamina E e a pioglitazona tenham demonstrado, em alguns estudos, eficácia estatisticamente significativa em reduzir a inflamação e, mesmo, a fibrose, e podem ser usados no tratamento. “Existem estudos em andamento analisando a eficácia e a segurança de algumas drogas, como os análogos de incretinas (classe de substâncias produzidas pelo pâncreas e pelos intestinos que regulam o metabolismo da glicose), bloqueadores de receptores de endocanabinoides e terapias moleculares. Vale dizer também que há evidências de que a cirurgia bariátrica, naqueles pacientes com indicação para sua realização, também parece tratar a esteato-hepatite, inclusive com regressão de fibrose”, acrescenta o hepatologista.

O médico esclarece que a esteatose hepática sem inflamação é, por definição, totalmente reversível desde que seja tratada sua causa. A esteato-hepatite pode ser reversível e há evidências de que até mesmo a fibrose pode apresentar alguma regressão com o tratamento apropriado. Contudo, se já houver cirrose, não se consegue revertê-la. Humberto Galizzi ressalta que no estágio de cirrose a doença pode levar o paciente à morte. “A pessoa com cirrose pode vir a morrer em decorrência da insuficiência hepática, de complicações da hipertensão porta e do câncer de fígado”.

Fonte: Estado de Minas, por Augusto Pio