

Setembro, 2025



ASSITÊNCIA PRIMÁRIA PARA O TRATAMENTO DA OBESIDADE

OBESIDADE E ESTEATOSE HEPÁTICA: DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

DR. RONALDO CARNEIRO DOS SANTOS

Membro Titular da Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG)

Membro da Sociedade Brasileira de Hepatologia (SBH)

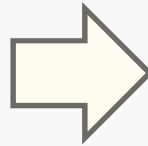
Mestre em Ciências Médicas pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Professor da Pós-Graduação em Gastroenterologia - GastroCasa – C.U. Celso Lisboa

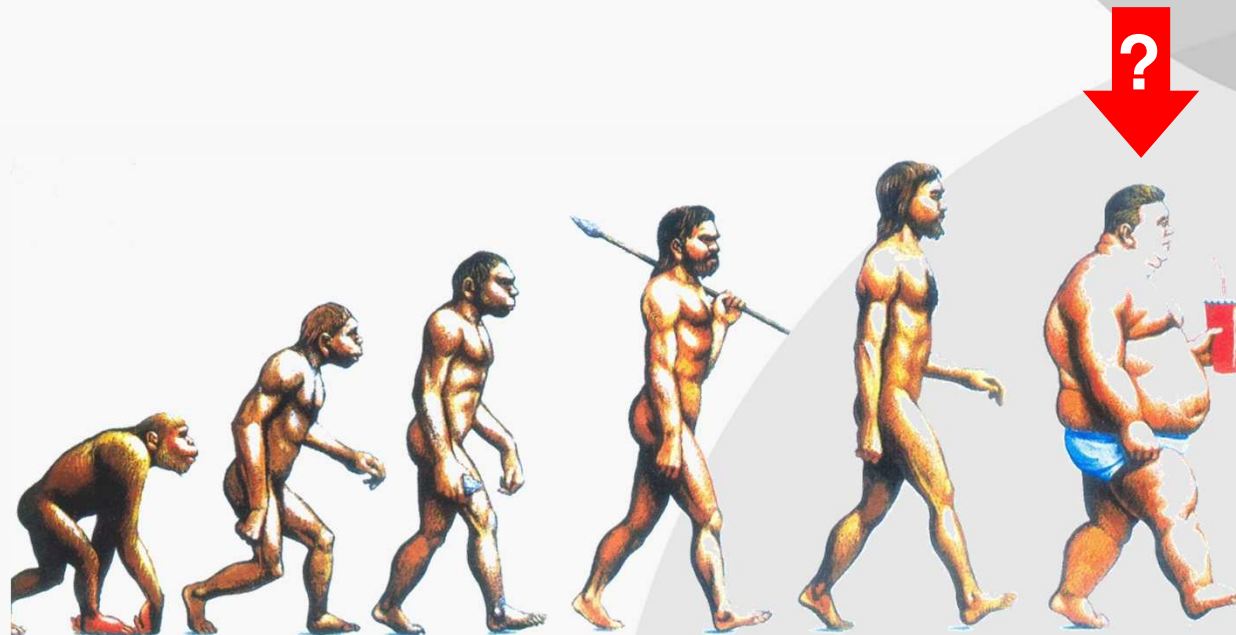
Médico Gastroenterologista/Hepatologia – CEMED Rios D'Or

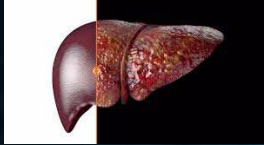
Médico do Deptº Médico-Científico da FQM

O que é ESTEATOSE HEPÁTICA ???



“Evolução da espécie”

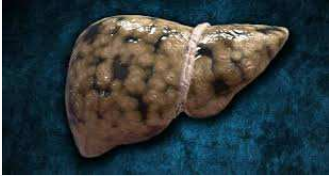




MAFLD ~ ESTEATOSE HEPÁTICA = “Fígado gorduroso” = “gordura no fígado”

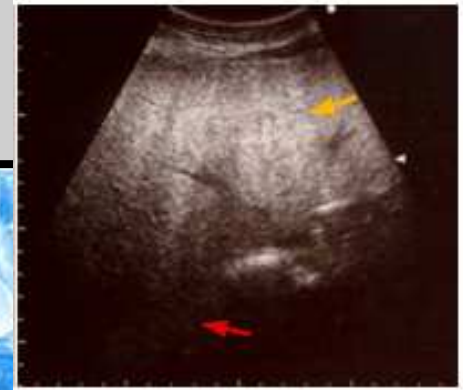
- **25%** da população geral
- + de **50%** dos pacientes com alterações metabólicas
- Causa emergente de doença hepática crônica e suas complicações
- Elevado custo para o sistema de saúde

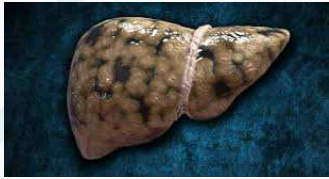
DOENÇA HEPÁTICA MAIS PREVALENTE EM TODO O MUNDO!



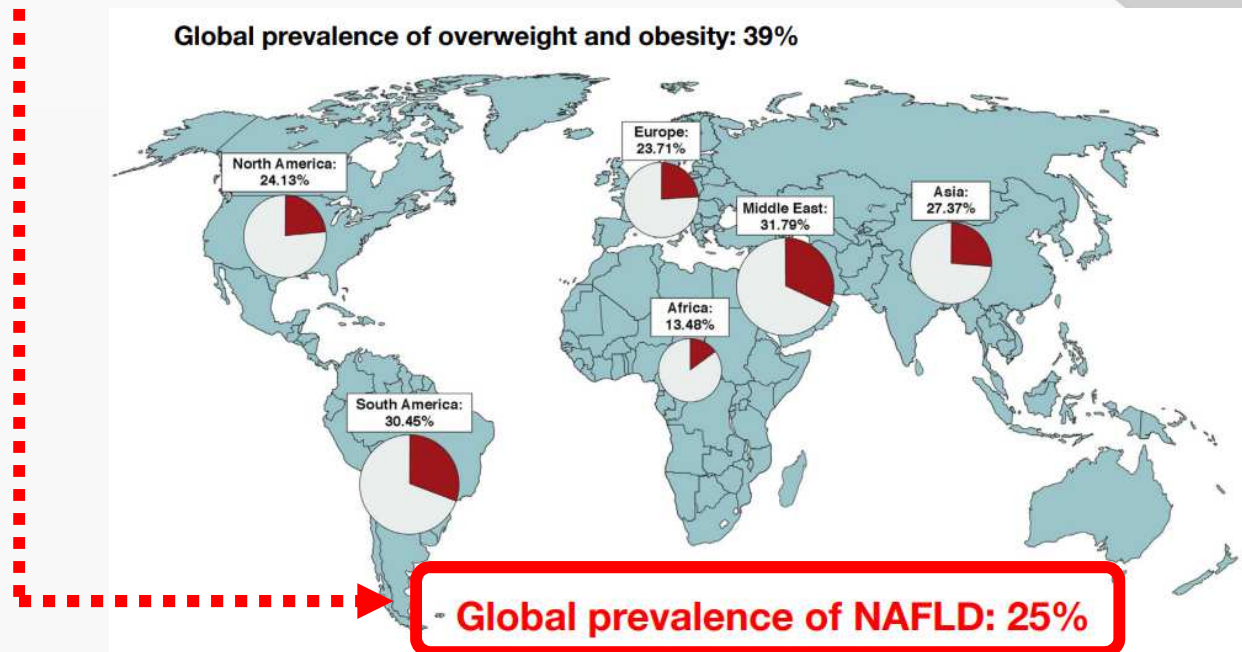
- **SOBREPESO / OBESIDADE**

- Insulina elevada
- Pré-diabetes / **DM2**
- Colesterol elevado
- Triglicéridos elevados
- Hipotireoidismo / SOP





Prevalência global



Younossi ZM, et al. Hepatology 2016.

Publicações recentes

JHEP|Reports

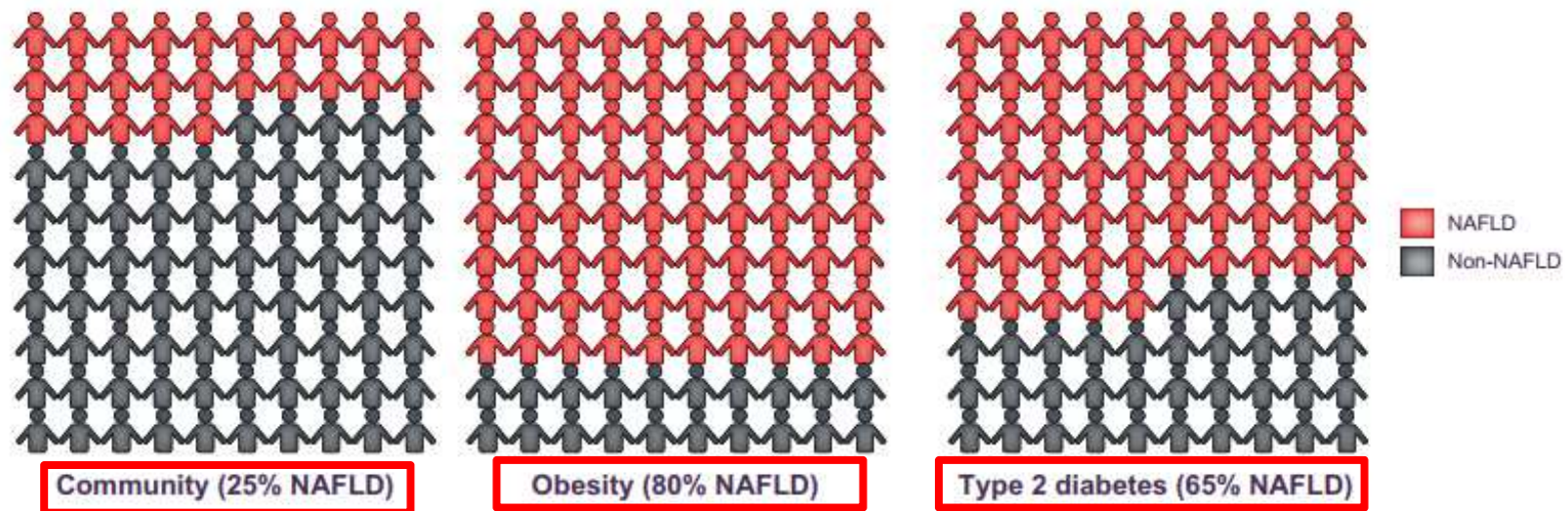


Fig. 6. It is estimated that 25% of European adults have NAFLD. You are, however, more likely to have NAFLD if you have obesity and T2D, with NAFLD occurring in nearly 8 to 9 out of 10 (80 to 90%) people living with obesity and in 5-7 out of 10 (50-70%) people living with type 2 diabetes. The number of people with NAFLD increases progressively with age. NAFLD, non-alcoholic fatty liver disease; T2D, type 2 diabetes.

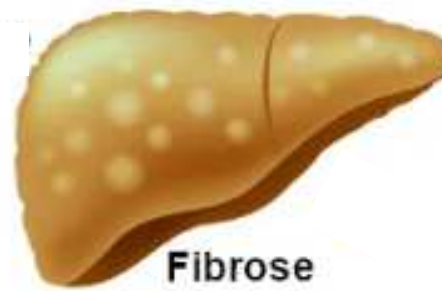
História natural do “Fígado Gorduroso”



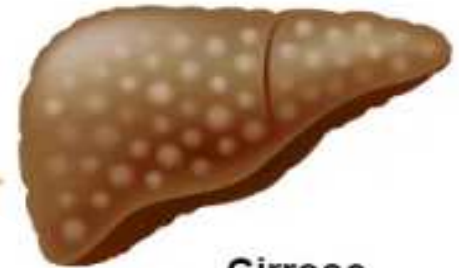
Fígado normal



Esteatose

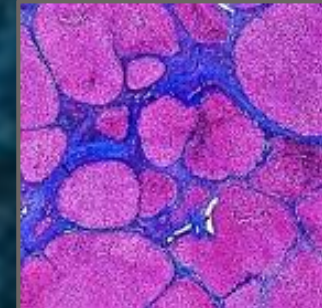
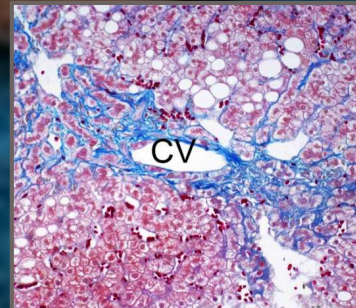
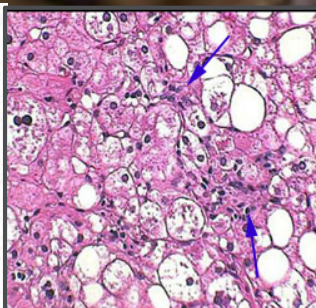
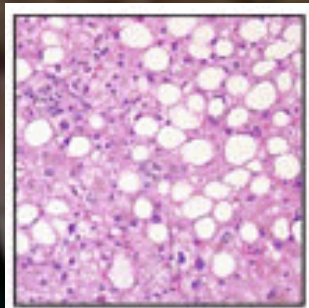
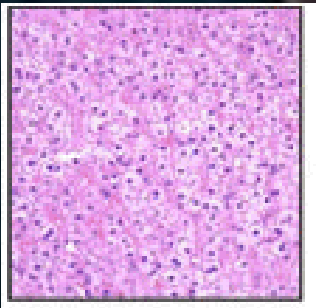


Fibrose
hepática

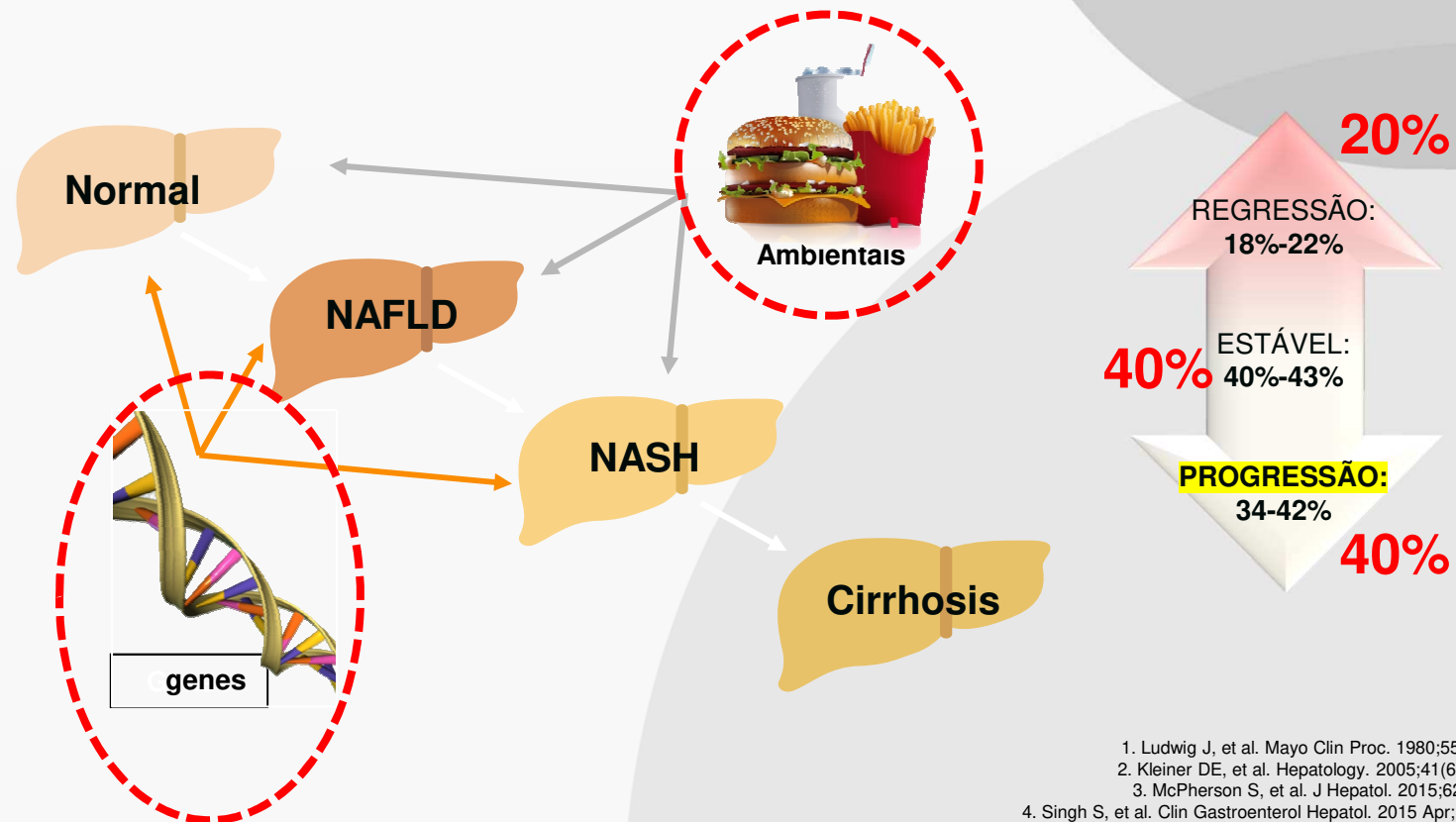


Cirrose

Esteatohepatite



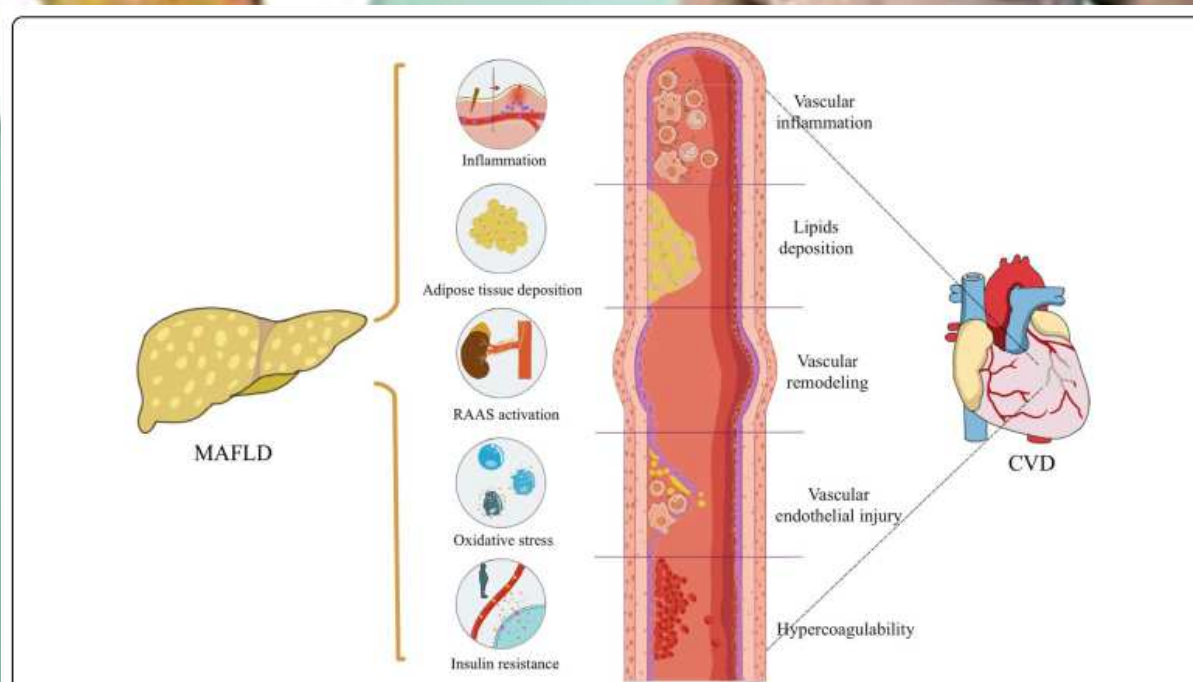
DETERMINANTES GENÉTICOS e AMBIENTAIS



1. Ludwig J, et al. Mayo Clin Proc. 1980;55(7):434-438.
2. Kleiner DE, et al. Hepatology. 2005;41(6):1313-1321.
3. McPherson S, et al. J Hepatol. 2015;62:1148-1155.
4. Singh S, et al. Clin Gastroenterol Hepatol. 2015 Apr;13(4):643-54

MAFLD & Cardiologia

NAFLD / MAFLD $\Leftrightarrow$ $\uparrow$ risco de morbidade e mortalidade por DCV



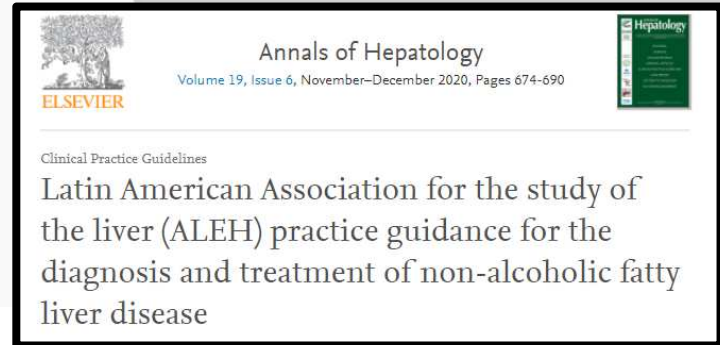
Rastreamento

5.4. Recommendations

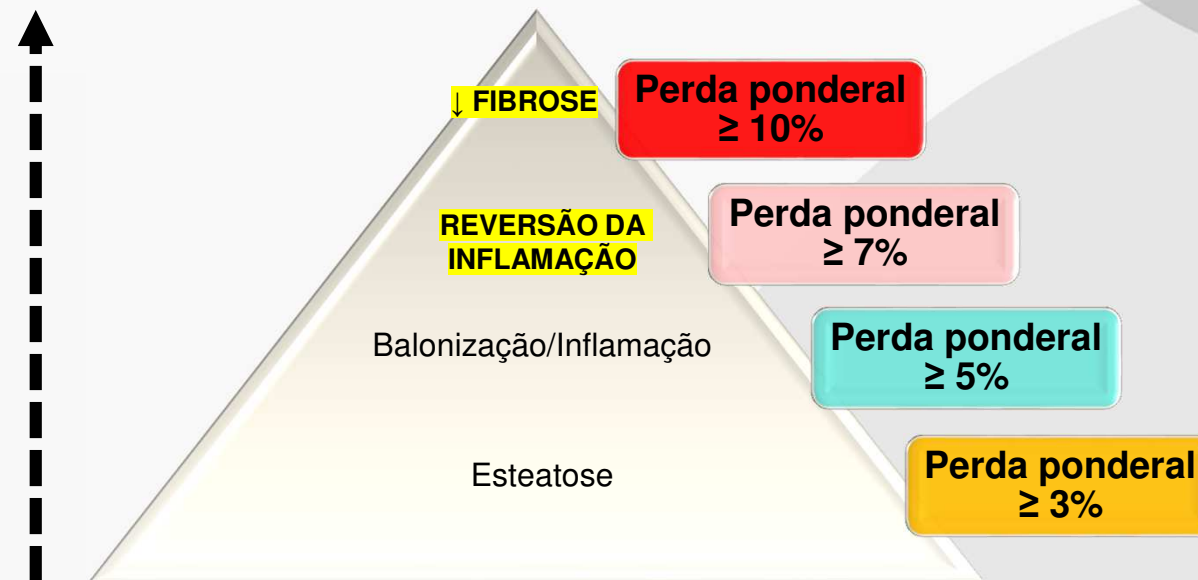
- NAFLD screening is not recommended in the general population.

O rastreamento para a DHGNA é recomendado para pacientes com elevação mantida das enzimas hepáticas, ou síndrome metabólica, ou **OBESIDADE (IMC > 30). Em pacientes com perfil de alto risco (DM 2 ou Sd. Metabólica e > 50 anos) o diagnóstico de NASH e fibrose hepática deve ser excluído.**

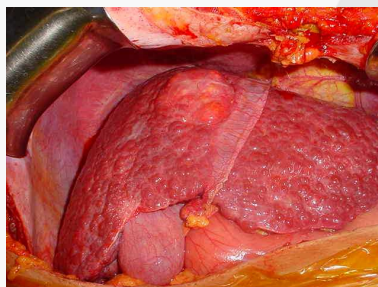
- The recommended method for initial screening for NAFLD in clinical practice is an abdominal ultrasound.



Percentual de perda de peso em OBESOS associada à melhora da ESTEATOSE HEPÁTICA



“ÔNUS” DA ESTEATOSE HEPÁTICA ...



Custo efetivo médio: R\$ 117.355,15 (SciELO)

Obrigado



21999740354



ronaldocsmed@yahoo.com.br



dr.ronaldocarneiro.gastro