



Avaliação nutricional de doentes com cirrose hepática com recurso à Antropometria, Avaliação Global Subjetiva e Dinamometria

Santos C, Melfe S, Sampaio A, Ferreira M, Rodrigues S, Ramos L, Fonseca C, Fonseca J

Grupo de Estudo de Nutrição Entérica – GENE-HGO

Serviço de Gastroenterologia
do Hospital Garcia de Orta, EPE

Avaliação Nutricional na CH

Identificação da desnutrição

- Na Cirrose Hepática a desnutrição calórico-proteica é frequente.
- A avaliação nutricional é difícil.
- Antropometria
- Avaliação Global Subjetiva
- Dinamometria
 - têm-se revelado fiáveis e amplamente úteis.

Avaliação Nutricional na CH

Patogénese da desnutrição

Redução da ingestão

Anorexia, náuseas

Consumo alcoólico

Encefalopatia

Dieta

⇒ Desnutrição caloricoproteica

Maldigestão e malabsorção

Deficiência em sais biliares

Hipertensão portal

Proliferação bacteriana

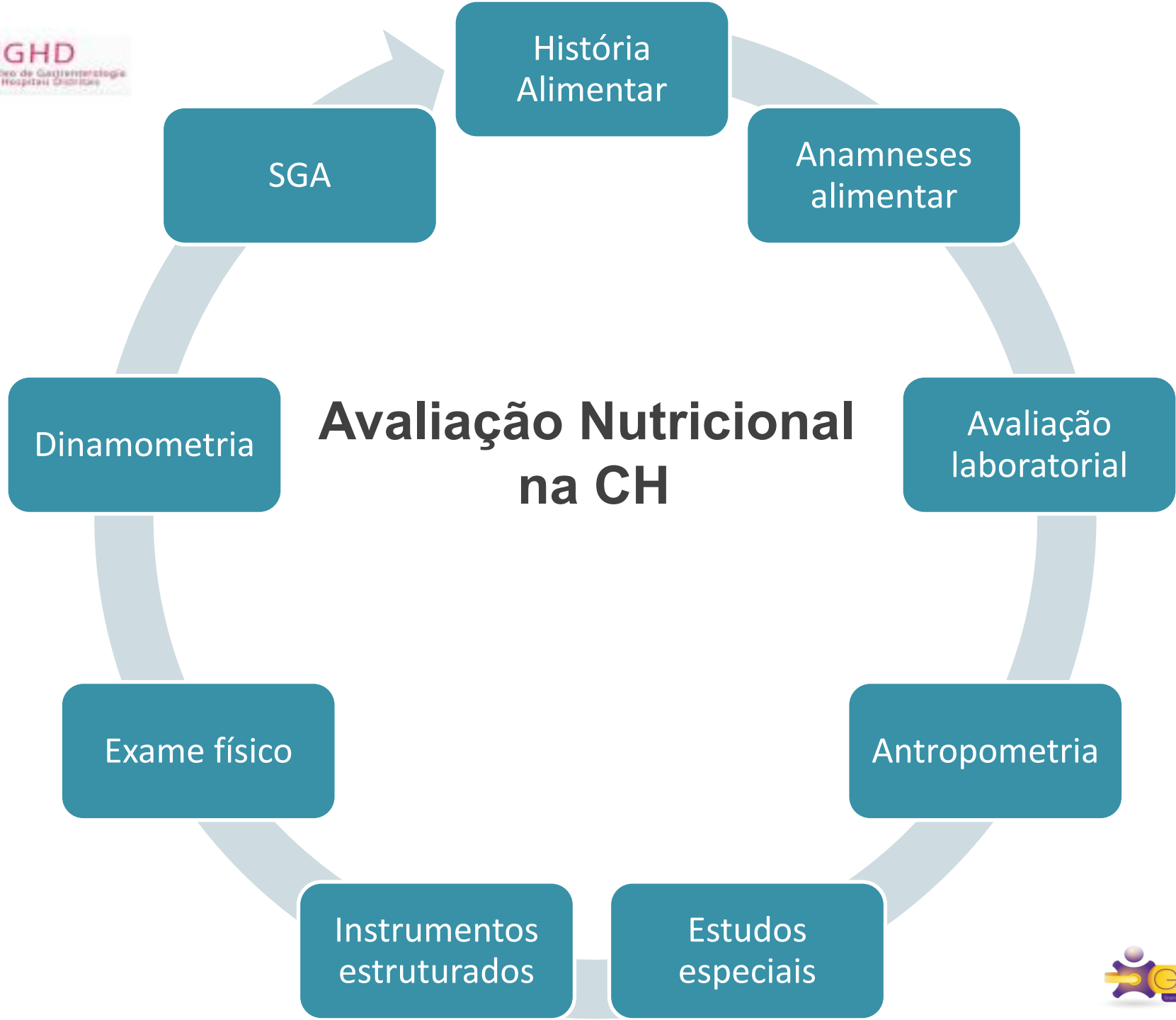
Perdas

⇒ Carências de micronutrientes

Alteração do metabolismo

Hidratos de carbono/proteínas

Hipermetabolismo (1/3)



Avaliação Nutricional na CH

Objetivos

1. Avaliação nutricional dos doentes com CH com recurso:
 - Antropometria
 - Avaliação Global Subjetiva
 - Dinamometria
2. Avaliar e comparar estas ferramentas
3. comparar doentes internados e ambulatoriais.

Avaliação Nutricional na CH

Material e Métodos

- ✓ Etiologia
- ✓ Internamento/consulta
- ✓ Comorbilidades
- ✓ Diagnóstico e avaliação
- ✓ Internamentos anteriores
- ✓ Classificação Child-Pugh



Avaliação Nutricional na CH

Subjective Global Assessment

SUBJECTIVE GLOBAL ASSESSMENT RATING FORM

Patient Name: _____ **ID #:** _____ **Date:** _____

WEIGHT

Baseline Weight: _____ (Dry weight from 6 months ago)
 Current Weight: _____ (Dry weight today)
 Actual Wt loss/past 6 mo. _____ % wt loss _____ (actual loss from baseline/last SGA)
 Wt change over past two weeks _____ No change _____ Increase _____ Decrease
 RATING: 1 2 3 4 5 6 7

DIETARY INTAKE

_____ No change (Adequate) _____ No change (Inadequate)
 Change: _____
 Sub optimal Intake _____ Protein _____ Kcal _____ Duration _____
 Full Liquid _____ Hypocaloric Liquid _____ Starvation _____
 RATING: 1 2 3 4 5 6 7

GASTROINTESTINAL SYMPTOMS
 (*Frequency: Never, daily, 2-3 times/wk, 1-2 times/wk, > 2 weeks, < 2 weeks)

Symptom:	Frequency: *	Duration:
_____ None	_____	_____
_____ Anorexia	_____	_____
_____ Nausea	_____	_____
_____ Vomiting	_____	_____
_____ Diarrhea	_____	_____

RATING: 1 2 3 4 5 6 7

FUNCTIONAL CAPACITY

Description:	Duration:
_____ No Dysfunction	_____
_____ Change in Function	_____
_____ Difficulty with ambulation	_____
_____ Difficulty with activity (patient specific "normal")	_____
_____ Light activity	_____
_____ Bed/chair ridden with little or no activity	_____
_____ Improvement in function	_____

RATING: 1 2 3 4 5 6 7

DIAGNOSIS/CO-MORBIDITIES RELATED TO NUTRITIONAL NEEDS

Primary diagnosis _____ Comorbidities _____
 _____ Normal requirements _____ Increased requirements
 _____ Decreased requirements
 Acute Metabolic Stress: _____ None _____ Low _____ Moderate _____ High
 RATING: 1 2 3 4 5 6 7

PHYSICAL EXAM

_____ Loss of subcutaneous fat _____ Some areas _____ All areas
 (below eye, triceps, biceps, chest)
 _____ Muscle wasting _____ Some areas _____ All areas
 (temple, clavicle, scapula, ribs, quadriceps, calf, knee, interosseous)
 Edema (related to undernutrition/use to evaluate weight change)
 RATING: 1 2 3 4 5 6 7

OVERALL RATING

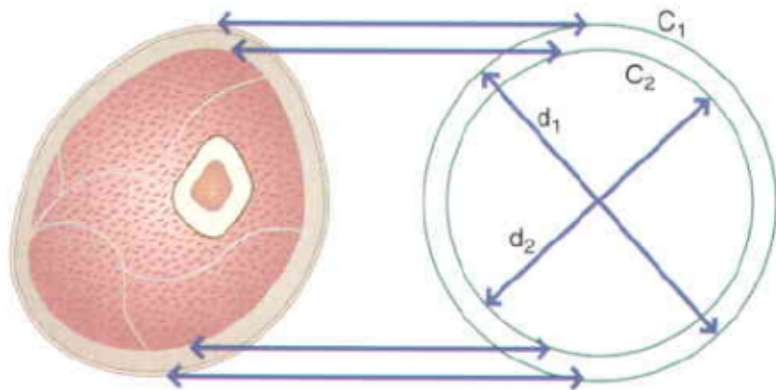
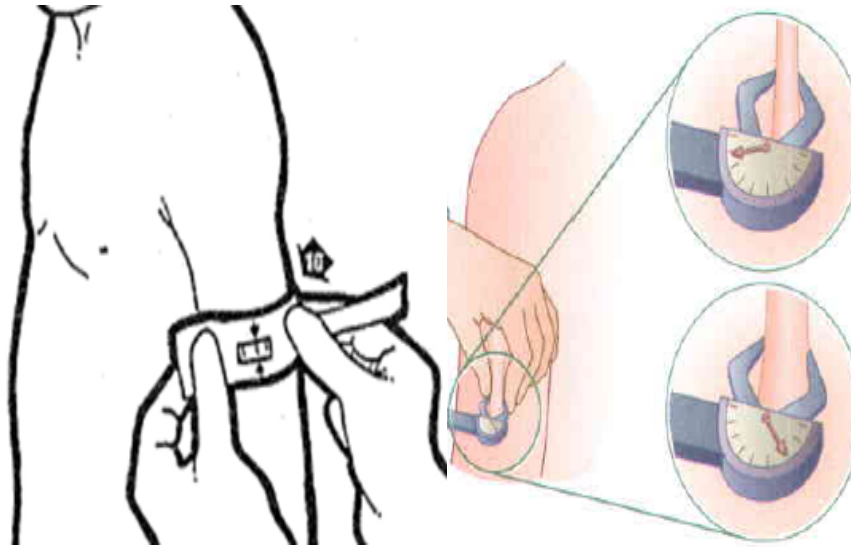
_____ 6-7=Very Mild risk to well nourished; most categories or significant/continued improvement
 _____ 3-4-5=Mild/Moderate; No clear sign of normal status or severe malnutrition
 _____ 1-2=Severely Malnourished; most categories/significant physical signs of malnutrition

Reviewed: 06-2011



Avaliação Nutricional na CH

Material e Métodos- Antropometria



Avaliação Nutricional na CH

Material e Métodos - Dinamometria

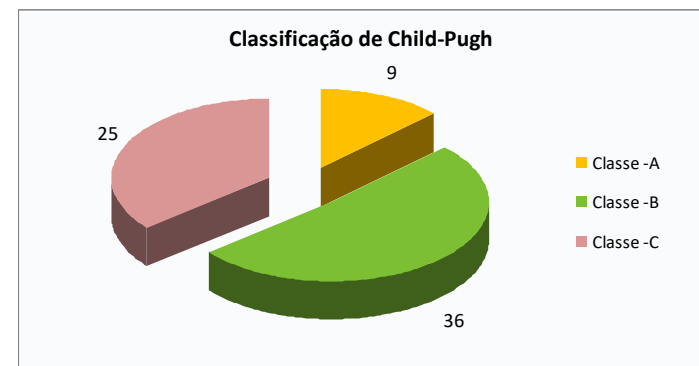
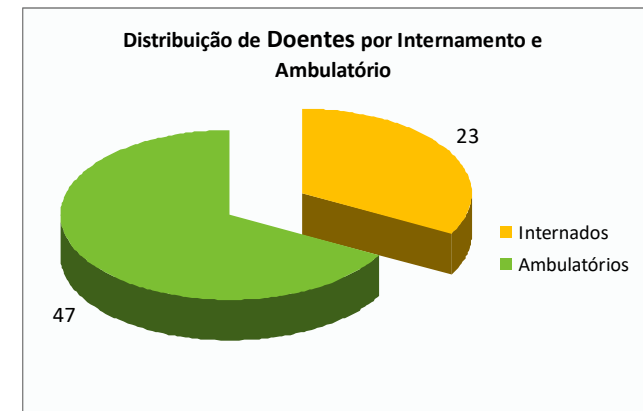
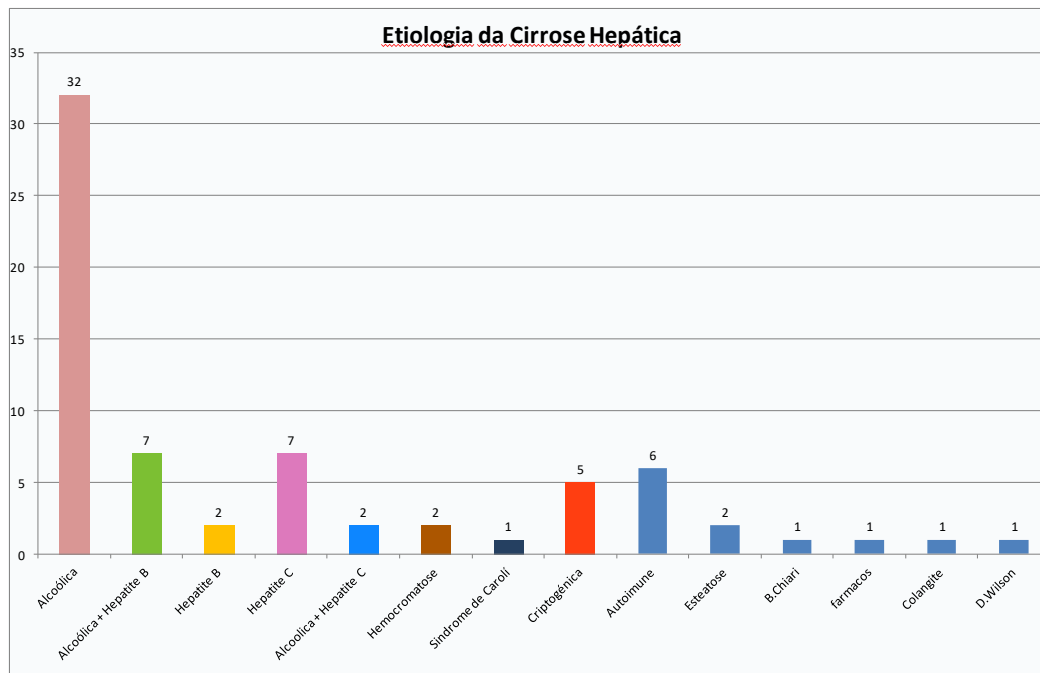


Figura 1. Posicionamento corporal para a realização dos testes de força de preensão palmar (A: vista lateral; B: vista anterior).

Avaliação Nutricional na CH

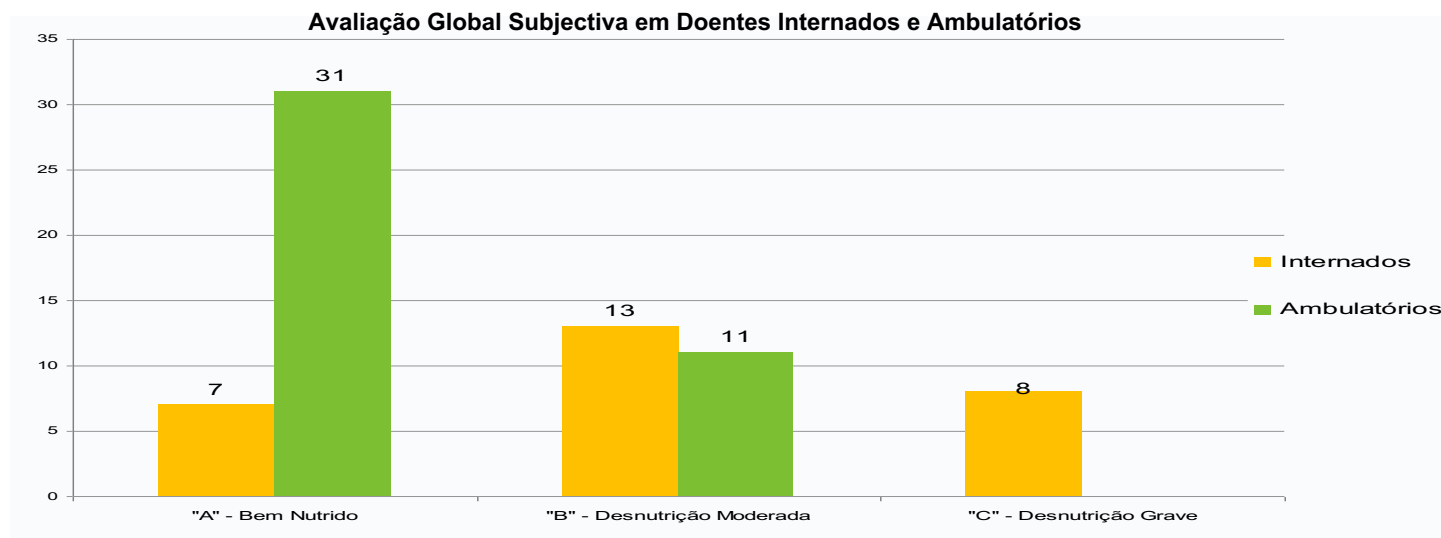
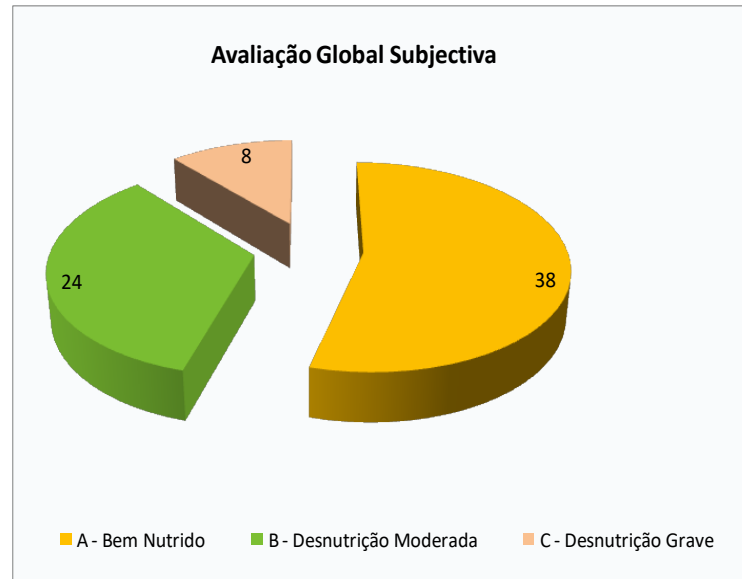
Resultados

- 70 doentes:
- 43 ♂/27 ♀, 22-83 anos
- 28 internados, 42 ambulatoriais
- 48% com CH alcoólica



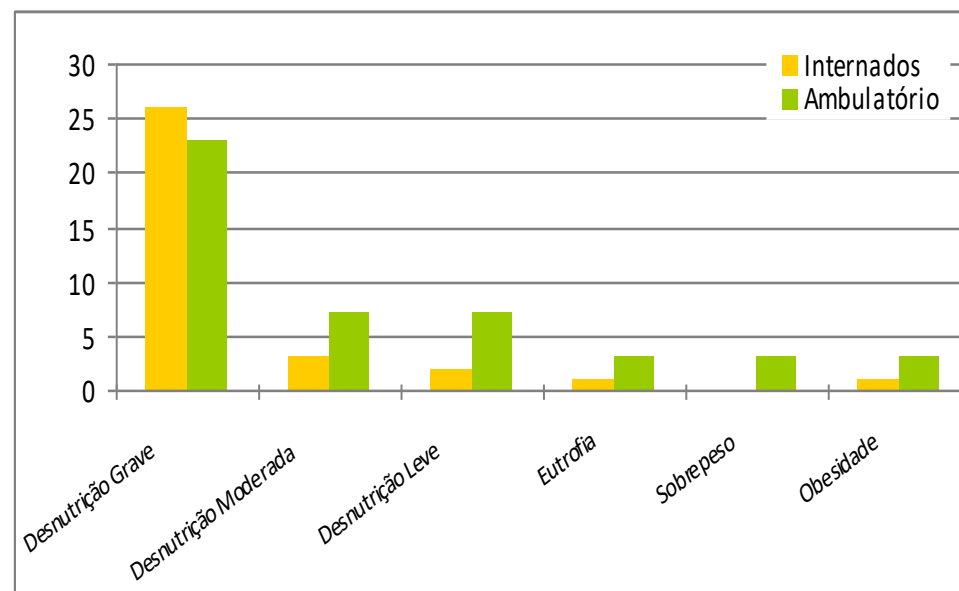
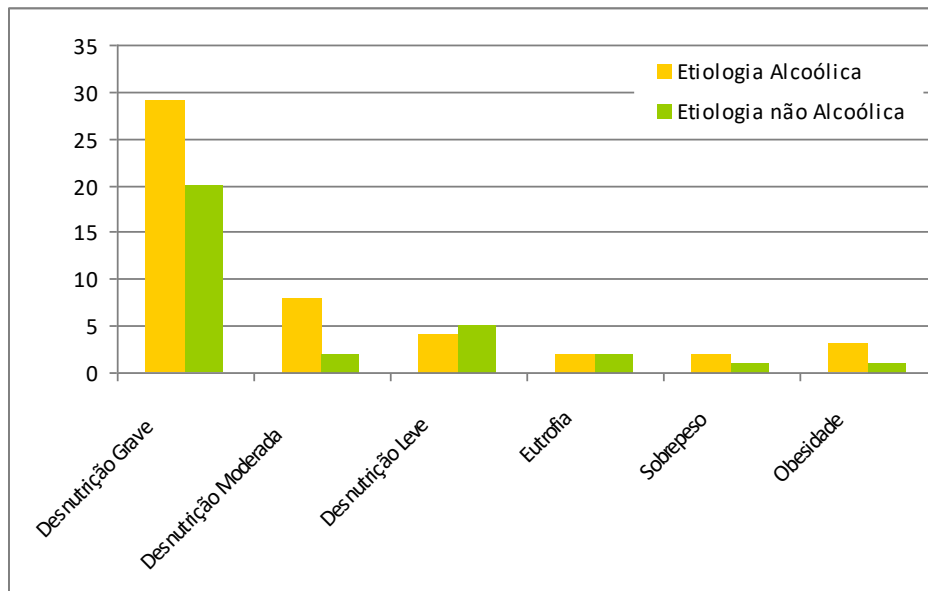
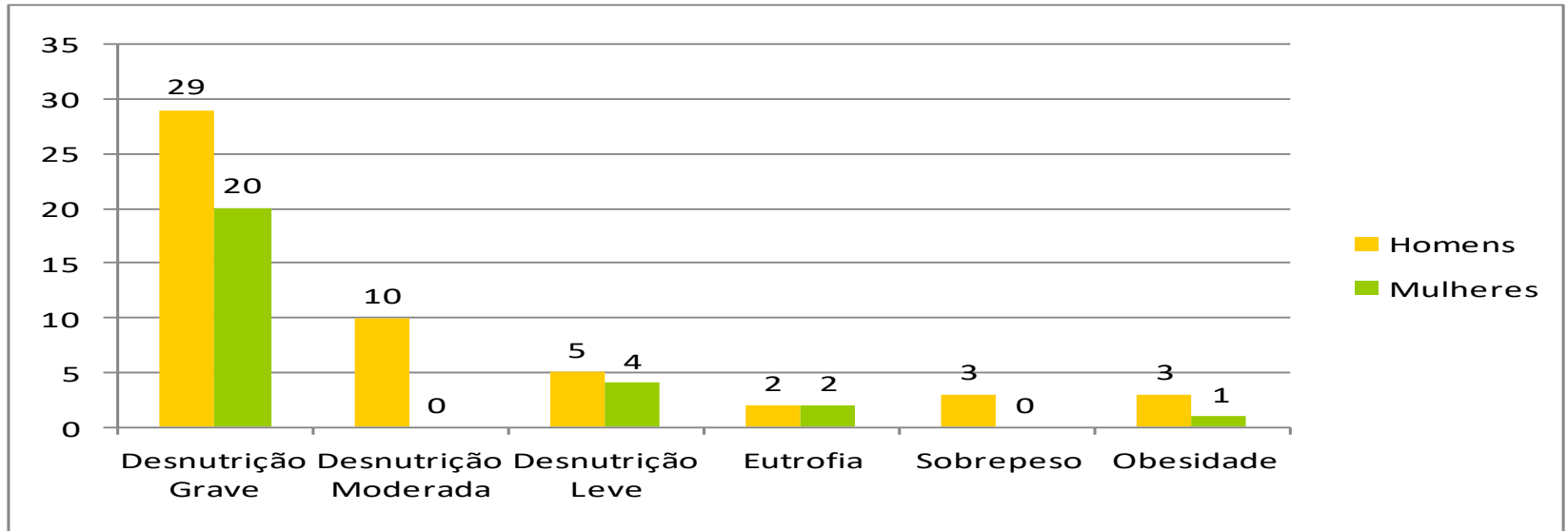
Avaliação Nutricional na CH

Resultados - SGA



Avaliação Nutricional na CH

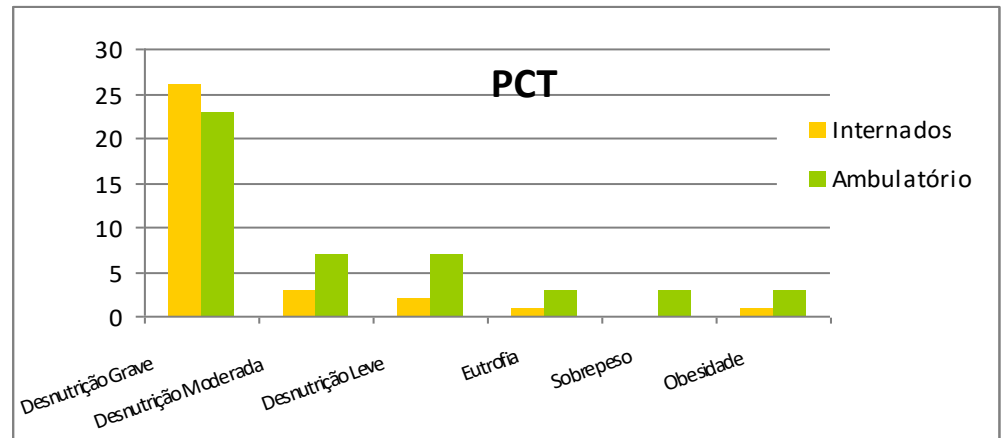
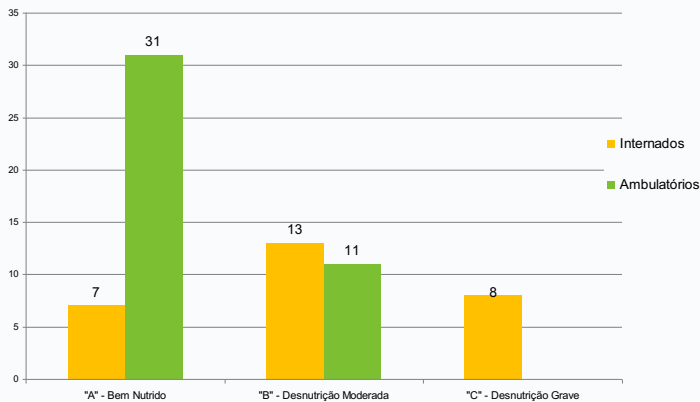
Resultados - PCT



Avaliação Nutricional na CH

Resultados – SGA + PCT

Avaliação Global Subjectiva em Doentes Internados e Ambulatórios

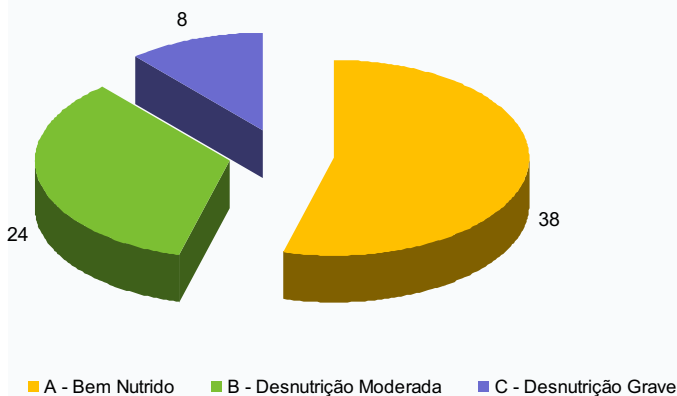


⇒ A **SGA** foi pouco sensível. Considerou a maioria como “bem nutridos” (AGS-A), mesmo internados com CH descompensada.

⇒ A **Antropometria** é importante na avaliação de doentes com CH. A **PCT** foi o **indicador de desnutrição mais sensível**.

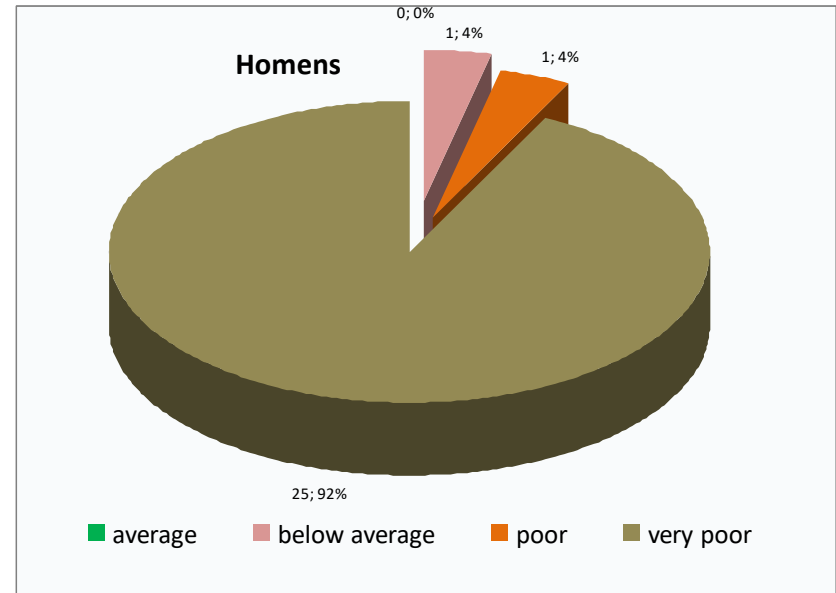
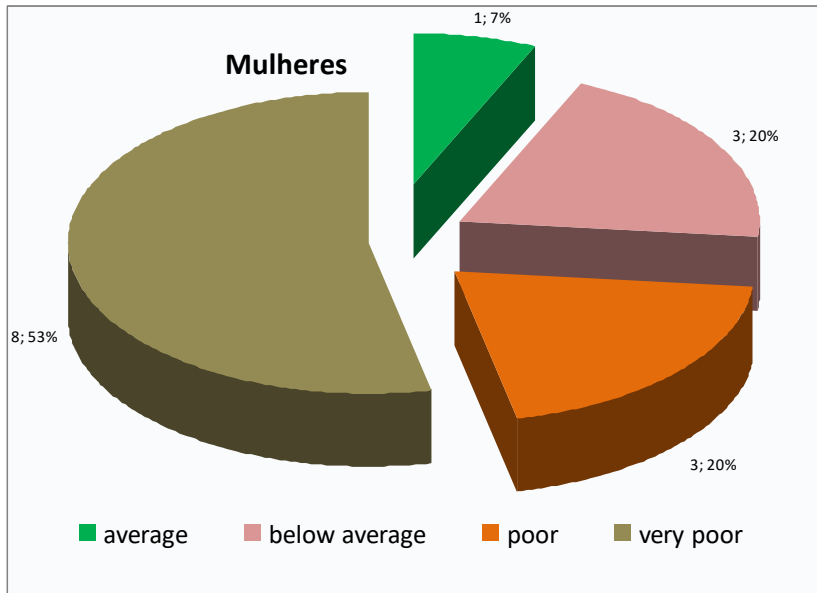
⇒ **Doentes internados** encontram-se mais desnutridos, necessitando de um suporte nutricional precoce.

Avaliação Global Subjectiva



Avaliação Nutricional na CH

Resultados - força de preensão manual Dinamometria: 45 doentes



⇒ A dinamometria revelou compromisso funcional grave/muito grave na maioria dos doentes. Apenas 3 mulheres (3/45) estavam normais.

Avaliação Nutricional na CH

Conclusões

- A Antropometria e Dinamometria foram indicadores de desnutrição sensíveis na CH.
- O SGA foi o método que identificou menos desnutridos, não sendo útil. Considerou a maioria como “bem nutridos” (AGS-A), mesmo 7 doentes internados com CH descompensada.
- A PCT foi o método que permitiu identificar mais doentes com compromisso nutricional (depleção nas reservas adiposas).

Avaliação Nutricional na CH

Conclusões

- A Dinamometria é um marcador funcional mais precoce que a “avaliação clássica” revelando-se como um bom instrumento de rastreio.
- Encontrou-se maior desnutrição em doentes internados.
- Uma boa triagem nutricional é o primeiro passo para a manutenção de um bom estado nutricional no cirrótico e pode ser feita com recurso a Antropometria e Dinamometria.

Avaliação Nutricional na CH

- Take home messages -

- Considerar qualquer **doente cirrótico** sempre em **elevado risco nutricional**.
- Fazer sempre o **rastreio nutricional** para identificar desnutrição precocemente.
- Usar instrumentos de **avaliação nutricional** e de **capacidade funcional** como a antropometria e a dinamometria, possibilitando intervenção atempada.
- O **SGA** pode não ser sensível como marcador do estado nutricional na CH.
- **Monitorizar** a intervenção regularmente.

Muito obrigado

nutricao.enterica@hotmail.com

