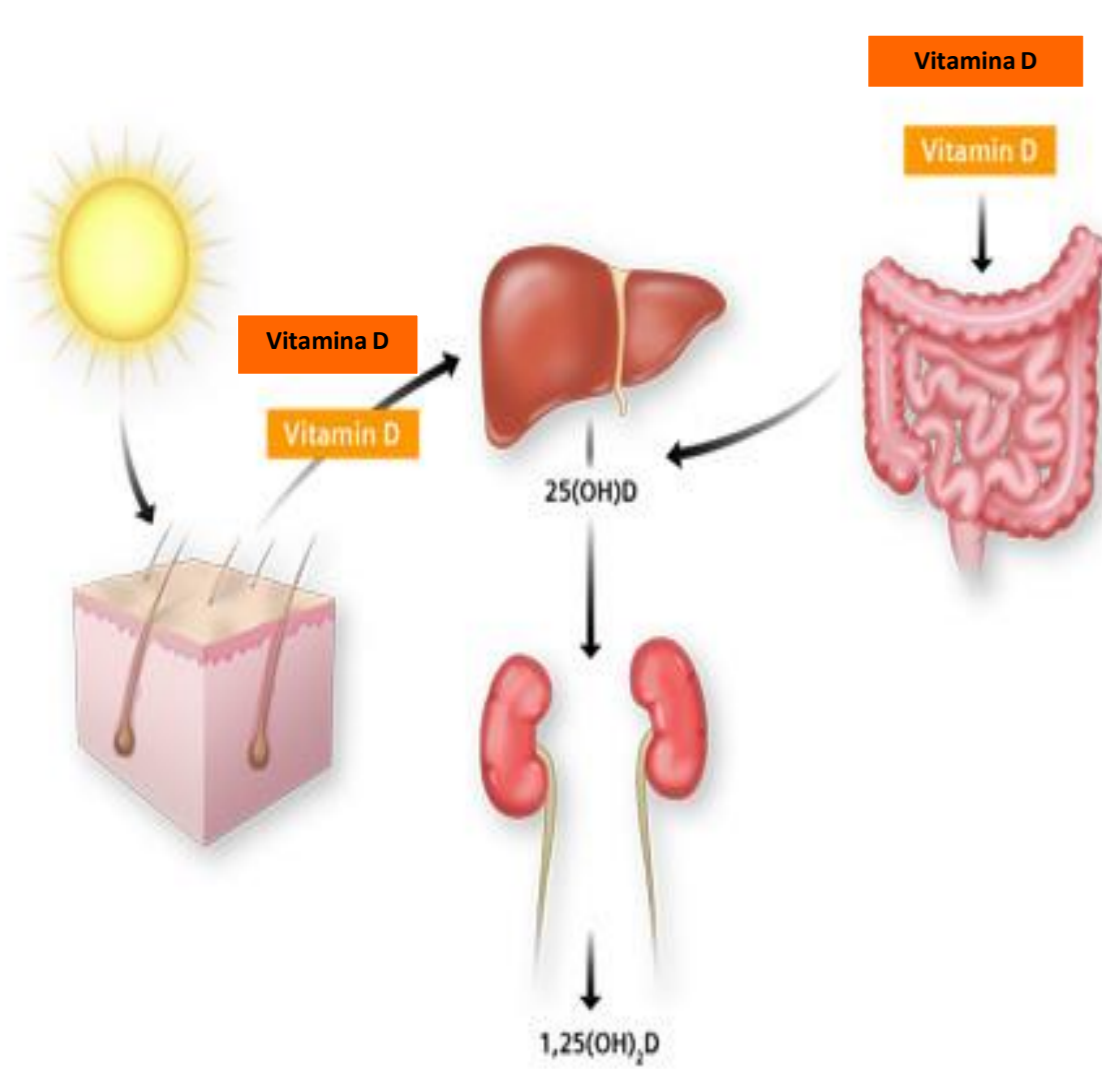


INTRODUÇÃO

Níveis diminuídos de vitamina D têm sido associados com diferentes tipos de doenças crônicas, inclusive doenças hepáticas. Comumente, o nível de vitamina D é avaliado através da 25OH vitamina D total, sendo a sua deficiência associada a níveis elevados de fibrose hepática.



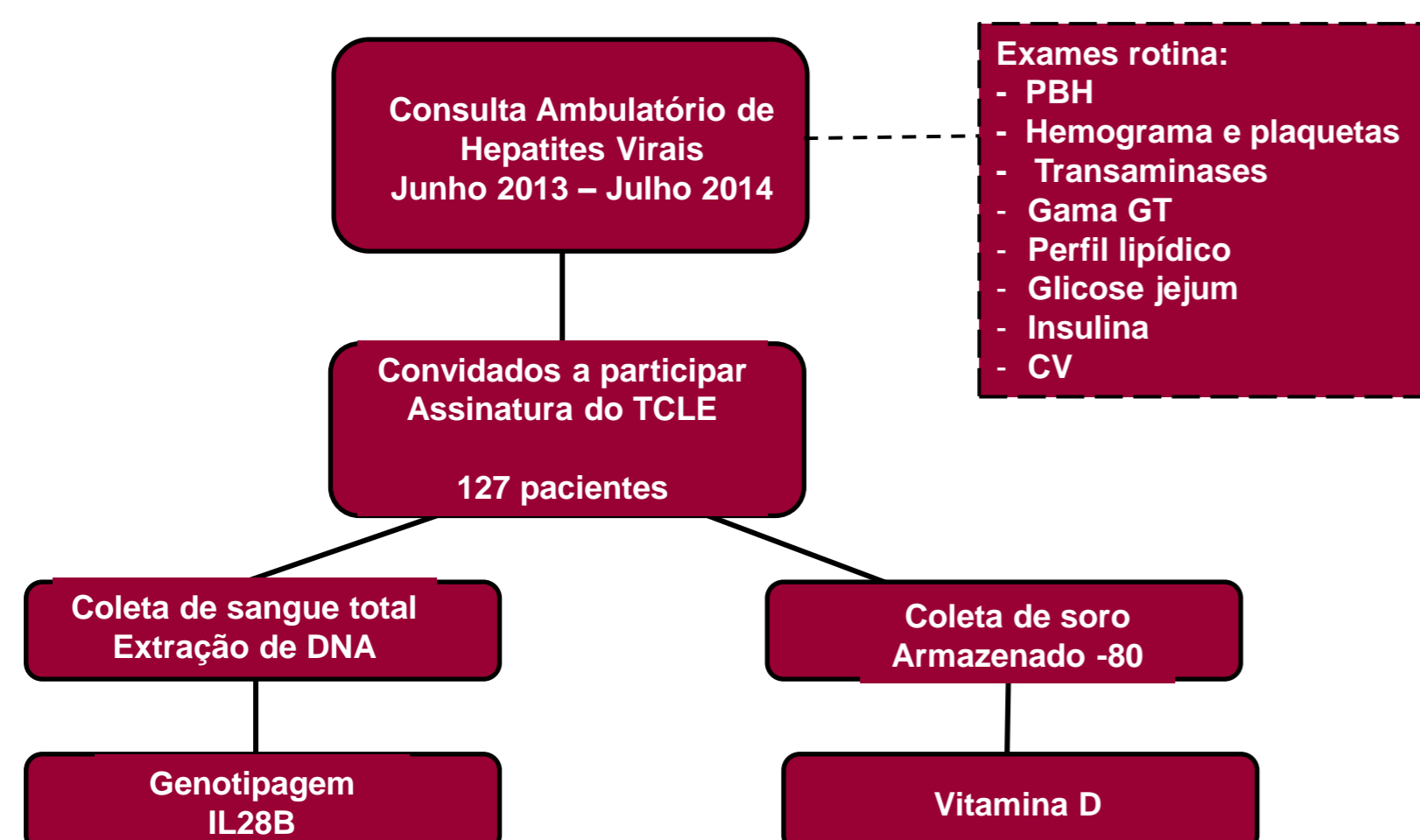
A vitamina D pode ser obtida endogenamente através da exposição solar do 7-hidrocolesterol, que é convertido em vitamina D na pele. No fígado é hidroxilada em 25OH vitamina D e posteriormente hidroxilada a sua forma ativa 1,25OH vitamina D nos rins.

Figura 1. Metabolismo da Vitamina D.

OBJETIVO

Avaliar os níveis séricos de 25OH vitamina D em um grupo de pacientes cronicamente infectados pelo vírus HCV genótipo 1, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e relacionar com o grau de fibrose hepática.

MATERIAIS E MÉTODOS



Foram incluídos 127 pacientes que não estavam em tratamento para a doença. Critérios clínicos foram utilizados para identificar a maioria dos pacientes cirróticos. O grau de fibrose hepática foi avaliado por biópsia (escore METAVIR). A análise dos dados foi feita através do Exato de Fisher, Teste T e Mann-Whitney. Os pacientes foram estratificados como F0, F1 e F2 (fibrose leve/moderada) e como F3 e F4 (fibrose avançada).

RESULTADOS

As frequências dos pacientes F0, F1, F2, F3 e F4 foram de 16, 29, 22, 17 e 43, respectivamente. Os grupos apresentaram diferenças em relação à idade, sexo, IMC, presença de Diabetes Mellitus, frequências dos genótipos do IL28B, níveis séricos de AST, GGT e plaquetas ($P < 0,05$) (Tabela 1).

Tabela 1. Dados clínicos e demográficos dos 127 pacientes arrolados, estratificados pelo grau de fibrose hepática.

	Fibrose leve/moderada (n=67)	Fibrose avançada (n=60)	P	
Sexo (masculino) ^a	34 (50%)	32 (53%)	NS	
Idade (anos) ^b	51,53 (±8,42)	56,05 (±8,54)	0,003	
Índice de Massa corporal (kg/m ²) ^b	27,48 (±23,19)	56 (±8,54)	0,041	
ALT (IU/L) ^c	54 (40-94)	70(46-104)	NS	
AST(IU/L) ^c	48 (34,5-75,5)	64 (44-99)	0,001	
GGT(IU/L) ^c	76(31-113,5)	115 (70-180)	0,001	
Plaquetas (10 ³ /uL) ^b	218 (±63)	156 (±68)	0,001	
Colesterol total(mg/dL) ^b	167,73 (±40,90)	163,56 (±26,65)	NS	
Diabete Mellitus (presença) ^a	7 (11%)	19 (32%)	0,004	
IL28B rs12979860 C>T ^a				
	CC	22 (37,2%)	7 (25%)	0,006
	CT	27 (45%)	39 (67%)	
	TT	10 (16,9%)	12 (20%)	

NS:sem significância; ^a Teste Exato de Fisher; ^b média, desvio padrão, Teste T; ^c mediana, intervalo interquartil, Mann-Whitney.

Pacientes com fibrose leve/moderada (F0, F1 e F2) apresentaram níveis séricos de 25OH vitamina D menores que aqueles com fibrose avançada (F3 e F4) (18,10 vs 23 ng/mL, $P=0,026$), assim como menor frequência de deficiência grave (Tabela 2).

Tabela 2. Níveis séricos de 25OH vitamina D.

	Fibrose leve/moderada	Fibrose avançada	P
25OH vitamina D (ng/mL) ^a	23 (17-29,95)	18,10 (10,30-25,50)	0,026
Deficiência de 25OH vitamina D (<20ng/mL) ^b	29/63 (46%)	34/58 (58%)	NS
Def. grave de 25OH vitamina D (<10ng/mL) ^b	3/63 (4,7%)	14/58 (24%)	0,003

NS:sem significância; ^a mediana, intervalo interquartil, Mann-Whitney; ^b Teste Exato de Fisher.

CONCLUSÃO

A deficiência grave de vitamina D é associada a níveis de fibrose elevados em pacientes infectados cronicamente pelo HCV. Considerando que a vitamina D pode ser suplementada, outros estudos são necessários para avaliá-la como alvo terapêutico.

Aprovado CEP-HCPA: 13-0165

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cholongitas, E., E. Theocharidou, et al. (2012). "Review article: the extra-skeletal effects of vitamin D in chronic hepatitis C infection." *Aliment Pharmacol Ther* 35(6): 634-646.
 Grunhage, F., K. Hochrath, et al. (2012). "Common genetic variation in vitamin D metabolism is associated with liver stiffness." *Hepatology* 56(5): 1883-1891.
 Stokes, C. S., D. A. Volmer, et al. (2012). "Vitamin D in chronic liver disease." *Liver Int* 33(3): 338-352.