Editorial

A hepatologia, de Leonardo da Vinci até os dias atuais

"Na antiguidade suspeitava-se que o fígado era a sede da alma e dos sentimentos..."

A hepatologia como ciência surgiu no período entre os séculos XV e XVI, e acredita-se que Leonardo da Vinci tenha sido um dos primeiros a tecer considerações a respeito da anatomia e da função do fígado. Durante a Idade Média, houve pouco avanço no ramo dessa especialidade, ao contrário do que observamos nos dias atuais.

A descoberta do antígeno de superfície do vírus da hepatite B, na década de 60, foi um marco no desenvolvimento da hepatologia moderna, dando início a uma série grande de estudos nessa área. No que se refere às hepatites virais, destacam-se os avanços epidemiológicos (instituição de métodos de triagem de infecção, determinação da incidência das várias formas de hepatite e identificação das situações de risco); diagnósticos (desenvolvimento de marcadores sorológicos específicos e definição da estrutura molecular dos agentes virais); e finalmente importantes avanços na prevenção e terapêutica. Esses avanços se estendem à doença gordurosa não-alcoólica do fígado, às doenças autoimunes e àquelas relacionadas ao uso de medicamentos, dentre outras.

A "epidemia" mundial da infecção pelo vírus da hepatite C é motivo constante de publicações recentes e cada vez mais sofisticadas. O vírus da hepatite C é um vírus RNA com 6 principais genótipos descritos e mais de 50 subtipos. Em países do Sul da Europa, a prevalência varia de 2,5-3,5%, enquanto no Sudeste brasileiro é de 0,97% para mulheres e 0,38% para homens doadores de sangue (2). Cerca de 60-80% das pessoas infectadas desenvolvem infecção crônica, a qual tipicamente induz lesão necro-inflamatória hepática, provavelmente associada ao desenvolvimento de fibrose. Atualmente, a avaliação do grau de atividade inflamatória e da presença de fibrose são elementos importantes para análise da decisão terapêutica. Nessa situação, a biópsia hepática é o método diagnóstico de escolha. É uma técnica bem estabelecida, porém invasiva, cara, sujeita a erros de amostragem e eventos adversos sérios, apesar de raros. Isso tem suscitado mais um novo desafio à hepatologia moderna: o desenvolvimento de métodos não invasivos para o diagnóstico de fibrose e cirrose. Um número considerável de índices ou escores séricos preditivos dessas alterações têm povoado as principais revistas de hepatologia mundiais (3-7). Alguns deles são caros, subjetivos ou não facilmente disponíveis e outros factíveis, porém com validade clínica a ser devidamente demonstrada (5). Os testes mais sofisticados contemplam a mensuração de marcadores séricos diretamente envolvidos no processo de fibrogênese (3), enquanto os mais simples se limitam à avaliação bioquímica de atividade inflamatória medida pela atividade de transaminases e a quantificação do número de plaquetas (4). Um estudo recente sugere que os melhores resultados são conseguidos com a associação de seis desses testes (6).

Neste número da *Revista da AMRIGS*, Tovo e colaboradores avaliaram os valores de AST, ALT, plaquetas, albumina e tempo de protrombina e calcularam o índice APRI (relação AST/plaquetas) em 210 pacientes com hepatite crônica pelo vírus C. Compararam esses resultados com a avaliação histológica obtida por biópsia hepática convencional. No que se refere à presença dos diferentes graus de fibrose histológica, somente as relações ALT/plaquetas e AST/plaquetas (escore APRI) superiores a 1,1 apresentaram um valor preditivo que permitisse a utilização desse método para a predição não-

05-editorial_sandra.pmd 243 9/1/2008, 10:35

invasiva de fibrose. Os autores concluem sugerindo estudos semelhantes que corroborem seus resultados (7).

Mas existem avanços, além desses, já exaustivamente conhecidos no que se refere à hepatologia? Diria que sim e gostaria de me referir à hepatologia pediátrica. Tem sido notável o progresso da hepatologia pediátrica nos últimos anos. Como exemplos, podemos citar a definição da base genética de diferentes entidades clínicas que acometem o paciente pediátrico, incluindo mutações em transportadores celulares responsáveis pelas várias formas de colestase familiar progressiva (8), a caracterização de novos erros inatos do metabolismo e distúrbios da cadeia respiratória e os elegantes estudos sobre etiopatogenia da atresia biliar, principal causa de transplante hepático pediátrico (9-12).

No nosso meio, temos o prazer de conviver com um importante personagem da hepatologia pediátrica mundial – a Profa. Themis Reverbel da Silveira. A Professora contribui para a especialidade como educadora, médica assistente e assídua pesquisadora, porque não dizer incansável pesquisadora. Acrescenta importantes contribuições à compreensão da etiopatogenia da atresia biliar (9,10), reforçando sempre a noção de que há heterogeneidade na apresentação clínica da doença. Idealizou e construiu a unidade de Gastroenterologia do Serviço de Pediatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, o Programa de Transplante Hepático Infantil e o Laboratório Experimental de Hepatologia e Gastroenterologia do Centro de Pesquisas do mesmo hospital. Carregando a bandeira do Estatuto da Criança e do Adolescente, empenhou-se com êxito louvável na luta para que os pacientes pediátricos pudessem competir com igualdade quando da alocação de órgãos e, desse modo, conseguiu aumentar em 100% a doação de órgãos para essa faixa etária. Preocupada com as doenças infecciosas que acometem o nosso meio e causam importante morbi-mortalidade, se diz "da cruzada das vacinas" e não desiste da idéia de disponibilizar para a população a vacinação contra a hepatite viral A. Esta última, responsável por cerca de 40% dos transplantes pediátricos de urgência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (dados não publicados). Foi editora da *Revista da AMRIGS* por sete anos consecutivos, dentre várias outras atribuições e contribuições.

No dia 6 de novembro deste ano, a Profa. Dra. Themis Reverbel da Silveira, natural de São Gabriel, RS, recebeu o título de cidadã porto-alegrense, momento em que a cidade a reconheceu como filha prodigiosa. Na semana posterior, a AMRIGS sediou o Simpósio Profa. Themis Reverbel da Silveira, em homenagem a toda a sua obra. A *Revista GED* publicou seu *festschrift**. Naqueles três dias festivos, onde se mesclava conhecimento, agradecimento e emoção, ficava claro para todos os participantes o respeito, o carinho e especialmente o reconhecimento de outros igualmente importantes personagens nacionais e internacionais da hepatologia pediátrica que com ela e ao seu exemplo trilham este bonito caminho em prol do conhecimento.

SANDRA M. G. VIEIRA
Editora Associada

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Esteban JI, Sauleda S, Qer J. The changing the epidemiology of hepatitis C virus infection in Europe. J Hepatol 2007;48:148-162.
2. Nascimento MC, Mayaud P, Sabino EC et al. Prevalence of hepatitis B and C serological markers among first-time blood donors in Brazil: A multi-center serosurvey. J Med Virol. 2007;80(1):53-57.
3. Borroni G, Ceriani R, Cazzaniga M et al. Comparison of simple tests for the non-invasive diagnosis of clinically silent cirrhosis in chronic hepatitis C. Aliment Pharmacol Ther 2006;24:797-804.
4. Grigorescu M, Rusu M, Neculuiu D et al. The Fibro-Test value in discrimating between insignificant and significant fibrosis in chronic hepatitis C patients: the Romenian experience. J Gastrointest Liver Disease 2007;16:31-37.

* Nota do Editor: *Festschrift*: termo alemão que designa uma publicação (livro ou suplemento) como homenagem em vida a acadêmico notável.

05-editorial_sandra.pmd 244 9/1/2008, 10:35

5. Burroughs EK, Cholongitas E. Non-Invasive tests for liver fibrosis: encouraging or discouraging results? (editorial) J Hepatol 2007;46: 751-755.
6. Leroy V, Hilleret M-N, Sturm M et al. Prospective comparison of six non-invasive scores for the diagnosis of liver fibrosis in chronic hepatitis C. J Hepatol 2007;46: 775-782
7. Tovo CV, Viegas ACB, Damo DF et al. Preditores laboratoriais de atividade inflamatória e da fibrose hepática em pacientes com infecçãopelo vírus da hepatite C. Revista da AMRIGS 2007
8. Suchy F e Ananthanarayana M. Byle Salt Excretory Pump:biology and pathobiology. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2006;43:S10-S16
9. Bezerra JA. The next challenge in pediatric cholestasis: deciphering the pathogenesis of biliary atresia. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2006;43:S23-S29
10. Mack CL. The pathogenesis of biliary atresia:evidence for a virus induced autoimmune disease.Sem Liver Dis 2007;23(3):233-242
11. Silveira T, Salzano F, Howard E, Mowat A. Congenital structural abnormalities in biliary atresia: evidence for etiopathogenic heterogeneity and therapeutic implications. Acta Pediatr Scand 1991;80:1192-1199
12. Santos J, Silveira T, Silva V et al. Medial layer thickning of hepatic arteries branches in biliary atresia patients. A morphometric study. J Ped Surg 2005;40: 637-642

05-editorial_sandra.pmd 245 9/1/2008, 10:35