

Publicado em 24/11/2025 - 09:54

Por que a gordura no fígado virou um problema de saúde global e o que a ciência já sabe

Casos de esteato-hepatite não alcoólica aumentam no mundo todo. Doença silenciosa geralmente é diagnosticada tarde, quando já há danos hepáticos graves. Europa autoriza primeiro medicamento para adultos.

Por Deutsche Welle

Uma pressão incômoda na parte superior direita do abdômen, uma sensação ocasional de inchaço após as refeições, por vezes cansaço, dificuldades de concentração ou simplesmente fadiga em geral. Muitos pacientes atribuem tais sintomas ao estresse ou à alimentação – mas a causa, geralmente, é o fígado, que já se encontra aumentado e inflamado.

A esteato-hepatite não alcoólica ou metabólica (EHNA) pode se tornar uma das doenças mais subestimadas do nosso tempo. A inflamação do fígado com acúmulo de gordura, geralmente um reflexo do estilo de vida, está se espalhando rapidamente – não mais apenas nos EUA e na Europa, mas agora também na Índia e em outros países emergentes.

Os especialistas alertam: o número de afetados está aumentando de forma tão veloz a ponto de colocar os sistemas de saúde em todo o mundo sob pressão.

O que é esteato-hepatite não alcoólica

A esteato-hepatite não alcoólica (EHNA) é a variante agressiva da doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA). Ela se desenvolve quando a gordura se deposita no tecido hepático, resultando em inflamação crônica.

Quando o fígado é permanentemente danificado, células individuais começam a morrer – os médicos chamam isso de "morte do tecido". O fígado tenta reparar

esse dano, mas substitui cada vez mais células hepáticas funcionais por tecido conjuntivo resistente, um processo conhecido como fibrogênese.

Essa formação de cicatrizes inicialmente não causa sintomas, mas quanto mais elas se desenvolvem, pior é o fluxo sanguíneo e menos o fígado é capaz de desempenhar suas funções.

À medida que o processo avança, toda a arquitetura do fígado muda. Ele encolhe, ganha um aspecto nodular e gradualmente perde suas funções – um estágio final que os médicos chamam de cirrose. Isso pode levar a complicações graves, como insuficiência hepática, sangramento, ascite (acúmulo de líquido na cavidade abdominal) e um maior risco de câncer de fígado.

Como diagnosticar a doença hepática gordurosa

O problema da EHNA é que ela costuma passar despercebida por muito tempo, já que inicialmente não apresenta sintomas claros. Fadiga, pressão no abdômen, redução no desempenho de atividades cotidianas ou flutuações de peso sem motivo aparente ??são frequentemente ignoradas ou atribuídas a outras causas.

Valores hepáticos elevados, que podem ser indício de inflamação hepática, geralmente só são descobertos durante exames de rotina. Técnicas de imagem como ultrassom ou Fibroscan ajudam a avaliar o tamanho e a rigidez do fígado e, assim, detectar sinais precoces de fibrose, ou seja, cicatrizes. O diagnóstico final geralmente é feito por meio de uma biópsia hepática, na qual uma amostra de tecido é coletada.

Como resultado, a EHNA geralmente só é diagnosticada tarde, quando já há danos hepáticos graves. A detecção precoce, portanto, é essencial para pacientes em risco.

Causa costuma estar no estilo de vida

Indivíduos com sobrepeso são os principais afetados pela EHNA: cerca de 70 a 80% de todos os pacientes sofrem de obesidade. Comorbidades como diabetes tipo 2 e pressão alta também são comuns.

É na combinação de alguns fatores que residem as causas da EHNA: dieta ruim, falta de exercício e predisposição genética. Um fator particularmente crucial é uma ingestão calórica consistentemente acima das necessidades diárias – muitas vezes

independentemente da idade, e agravada pela alta ingestão de açúcar em refrigerantes e gordura saturada. Tal estilo de vida promove resistência à insulina, na qual as células do corpo param de responder adequadamente ao hormônio metabólico, levando ao armazenamento de gordura nas células do fígado.

Mas os afetados não são apenas pessoas com sobrepeso: magros com alto percentual de gordura corporal, fisicamente inativas ou com histórico familiar da doença também podem desenvolver EHNA. Outros fatores que podem favorecer a doença incluem alta ingestão de frutose por meio de refrigerantes, níveis elevados de lipídios no sangue e diabetes mellitus tipo 2.

O risco é maior sobretudo entre homens, pessoas de meia-idade e moradores de áreas urbanas – indivíduos cujos estilos de vida e hábitos alimentares ocidentais costumam fazer parte do dia a dia.

Esteatose hepática: um desafio global

Nos Estados Unidos, até 6,5% dos adultos sofrem de EHNA – algo entre 9 e 15 milhões de pessoas – e a incidência está aumentando. Na Índia, os números também têm aumentado rapidamente nos últimos anos. Estimativas recentes sugerem que 30 a 38% das pessoas têm esteatose hepática. O fato de obesidade, sedentarismo e diabetes estarem igualmente em ascensão também contribui para a alta de casos de EHNA.

Na Europa, os números variam entre 6% e 18%, dependendo do país e do grupo de risco. A América Latina, Oriente Médio e Norte da África apresentam taxas de incidência semelhantes, com valores acima de 12%. No resto da África, a EHNA ainda é rara, mas os casos estão aumentando nas regiões urbanas.

Qual é o tratamento indicado para a EHNA

A prescrição de medicamentos só costuma acontecer em casos isolados. Para reduzir a inflamação, recomenda-se uma mudança do estilo de vida, com mais exercícios, uma dieta rica em fibras, com menos açúcar e menos gordura, e perda de peso.

Intervenções alimentares, como o jejum intermitente ou a dieta 5:2, também podem ajudar a tratar a doença hepática gordurosa existente e prevenir a EHNA. A dieta 5:2 consiste em comer normalmente cinco dias por semana e reduzir

significativamente a ingestão calórica nos dois dias restantes, geralmente para cerca de 500 a 600 calorias diárias.

Novo medicamento liberado na Europa

A Agência Europeia de Medicamentos (EMA) aprovou em meados deste ano a concessão de autorização condicional de comercialização na União Europeia (UE) para o Rezdiffra, o primeiro tratamento autorizado para adultos com EHNA, desde que seja utilizado em conjunto com dieta e exercícios físicos.

O princípio ativo do Rezdiffra, o resmetirom, atua estimulando um receptor específico do hormônio tireoidiano no fígado, reduzindo tanto o acúmulo de gordura quanto a inflamação e a fibrose hepática.

A decisão baseia-se nos resultados preliminares de um ensaio clínico de fase avançada com 917 pacientes. Após um ano de tratamento, 30% dos pacientes que receberam 100 miligramas de resmetirom apresentaram resolução da EHNA sem agravamento da fibrose, em comparação com apenas 10% no grupo placebo. Além disso, aproximadamente 29% desses pacientes apresentaram melhora significativa na fibrose hepática, sem progressão da doença.

Os efeitos colaterais mais comuns observados no estudo foram diarreia, náusea e prurido, embora o medicamento tenha sido geralmente bem tolerado.

A autorização concedida pela EMA é condicional, uma via regulatória criada para permitir o acesso precoce a medicamentos que atendam a uma necessidade médica urgente, mesmo que os dados clínicos ainda não estejam completos. A empresa farmacêutica responsável deve continuar a fornecer resultados à medida que os estudos em andamento forem concluídos.

<https://g1.globo.com/saude/noticia/2025/11/23/por-que-a-gordura-no-figado-virou-um-problema-de-saude-global-e-o-que-a-ciencia-ja-sabe.ghtml>

Veículo: Online -> Portal -> Portal G1