

REFERÊNCIAS:

DÂMASO, A. R.; TOCK, L.; TUFIK, S.; PRADO, W. L.; STELLA, S. G.; FISBERG, M.; CINTRA, I. P.; CARANTI, D. A.; SIQUEIRA, K. O.; NASCIMENTO, C. M.; OYAMA, L. M.; LEDERMAN, H. M.; CRISTOFALO, D.; ANTUNES, H. K.; COMPARONI, A.; SANTOS, L. C.; MELLO, M. T. Tratamento multidisciplinar reduz o tecido adiposo visceral, leptina, grelina e a prevalência de esteatose hepática não alcoólica (NAFLD) em adolescentes obesos. **Revista Brasileira de Medicina Esportiva**, Niterói, v. 12, n. 5, p. 237-241, 2006

FILHO, GB. **Bogliolo Patologia**. 7ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2006.

MATSUOKA, M. W.; OLIVEIRA, I. R. S.; WIDMAN, A.; ZANOTO, A.; KODAIRA, S. K.; MARINHO, L. E.; FILHO, W. J.; CERRI, G. G. Contribuição da ultrassonografia para o diagnóstico das alterações histopatológicas presentes na hepatite C crônica, com ênfase na esteatose hepática – Parte I. **Radiologia Brasileira**. São Paulo, v. 44, n. 3, p. 141-146, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rb/v44n3/04.pdf>>. Acesso em: 01 de jun. 2016.

PINTO, C. G.S.; MAREGA, M.; CARMONA, F. G.; D'ÁUREA, C.; CARVALHO, J. A. M.; FIGUEIRA JUNIOR, A. Esteatose Hepática e Estilo de Vida Ativo: Revisão de Literatura. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 125-134, 2012.

SANTOS, A. A.; SILVA, J. S.; SANTOS, J. **Classificação da esteatose hepática usando imagens ecográficas**. Coimbra: Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra, 2012. 90 p.

SANTOS, H. C. M.; FERNANDES, N. M.; MORENO, M. T.; PANSE, P. W. L.; BOMBARDI, G. B.; ALMEIDA, L. S. **Manual de orientação de cardápios especiais**. 93 p. 2015.

SOLER, G. L. N.; SILVA, A. W. S. M.; SILVA, V. C. G.; TEIXEIRA, R. J. Doença Hepática Gordurosa Não-Alcoólica: associação com síndrome metabólica e fatores de risco cardiovascular. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 94-100, 2008.

WAITZBERG, D.L. **Ômega 3: o que existe de concreto?**. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 36 p.



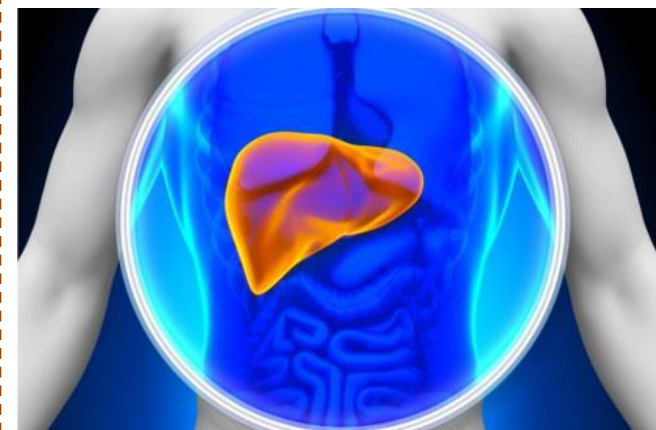
Informações:

Serviço de Nutrição
Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis -
PRAE
Avenida das Nações Unidas s/n – Praça
Universitária
Fone: (62) 3209-6229

Elaborado por:
Maria Clara Rezende Castro

Revisado por:
Gilcileia Inácio de Deus
Grazielle Gebrim Santos
Samantha Pereira Araújo
Sara Cristina Nogueira.

ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS: ESTEATOSE HEPÁTICA



O QUE É ESTEATOSE HEPÁTICA?

Também conhecida por “fígado gordo” é uma doença na qual ocorre o acúmulo anormal de gorduras nas células do fígado.

PODE SER REVERTIDA?

Se detectada numa fase inicial pode ser revertida e por isso a sua identificação e tratamento são de extrema importância para o seu controle.

QUAIS AS COMPLICAÇÕES SE EU NÃO DESCOBRIR NA FASE INICIAL?

As complicações da esteatose hepática incluem: *esteato-hepatite* (gordura e inflamação no fígado), cirrose ou câncer de fígado.

TIPOS

☞ Esteatose alcoólica: quando um indivíduo consome um quantitativo de álcool superior a 20 g por dia apresentando esteatose.



☞ Doença do fígado gorduroso não-alcoólico: quando a esteatose não está associada ao consumo de álcool.

QUAIS AS CAUSAS?

- Toxinas
- Deficiências nutricionais
- Deficiências metabólicas
- Complicações de algumas cirurgias
- Alguns medicamentos quando não tomados corretamente (glicocorticóides, amiodarona, metotrexato)

FORMAS DE DIAGNÓSTICO

As formas mais utilizadas de diagnóstico são:

- ➔ Biópsia
- ➔ Tomografia computadorizada
- ➔ Ressonância magnética
- ➔ Ultrassonografia



SINTOMAS

Alguns casos são assintomáticos. Em outros casos pode haver dor, cansaço, fraqueza, perda de apetite e aumento do fígado.

IMPORTANTE

A esteatose hepática é mais comum em obesos, especialmente naqueles com obesidade visceral (abdominal), portanto, fique atento ao consumo excessivo de carboidratos e lipídeos.

TRATAMENTO



Atualmente o único tratamento testado é uma mudança no estilo de vida que envolve alterações na alimentação e prática de exercício físico.

Estudos comprovam que o consumo de ômega-3 pode auxiliar no tratamento, pois está associado à diminuição de níveis de colesterol total, triglicérides e consequentemente, aumento dos níveis de HDL ("colesterol bom").

Ômega-3 pode ser encontrado em: semente de abóbora, azeite de oliva, óleo de soja, óleo de nozes, linhaça, nozes, óleo de linhaça, atum fresco, sardinha, salmão.

ORIENTAÇÕES

- Manter uma alimentação adequada e saudável
- Respeitar os horários e não pular nenhuma refeição
- Evitar o consumo de alimentos que contenha gorduras *trans*, como em alimentos do tipo *fast food* e produtos industrializados
- Consumir diariamente hortaliças e frutas (com casca, sempre que possível)
- Praticar atividades físicas regularmente
- Evitar o consumo de bebidas alcoólicas