

XXIV Jornada de Nutrição da UNESP de Botucatu

Comparação do consumo de macronutrientes em portadores de cirrose e ascite antes e após paracentese de grande volume

OLIVEIRA¹, A.F.V.S., MENDOZA², T.C.A., SANTOS³, L.A.A., ARAÚJO⁴, L.F., ROMEIRO⁵, F.G.,
orientador

¹ Nutrição, Instituto de Biociências de Botucatu, Unesp, Botucatu. Aluno-autor. E-mail: ana.venancio@unesp.br

² Nutrição, Instituto de Biociência de Botucatu, UNESP, Botucatu. Colaboradora.

³ Nutrição, Universidade Estadual de Londrina, Londrina. Colaboradora.

⁴ Nutrição, Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Colaboradora.

⁵ Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Botucatu. Orientador.

Introdução: A cirrose leva a complicações como a ascite refratária, em que o acúmulo de líquido abdominal requer drenagens de até 9 litros por semana. A maioria dos pacientes relata inapetência e saciedade precoce devido à distensão abdominal quando estão com muita ascite. O *Institute of Medicine* (IOM) recomenda que o valor energético total (VET) da dieta seja composto de 45-65% de carboidratos, 10-35% de proteínas (0,8 gramas por quilograma de peso por dia) e 20-35% de lipídios. Porém, pacientes com cirrose devem manter dietas hiperproteicas (1,2 a 1,5 gramas de proteína por quilograma de peso por dia). **Objetivo(s):** Quantificar a ingestão dos três principais macronutrientes antes e após a retirada do líquido ascítico e avaliar a prevalência de sarcopenia em pacientes com cirrose e ascite através da circunferência do braço (CB). **Métodos:** O registro alimentar foi realizado um dia antes e um dia após paracentese de grande volume. Os alimentos foram pesados separadamente e os dados das pesagens foram inseridos no Software Avanutri para quantificação dos macronutrientes. A circunferência do braço foi mensurada com uma trena corporal antropométrica. **Resultados:** Foram triados 72 pacientes submetidos a paracenteses de repetição com intervalo de 1 a 6 semanas, dos quais 24 concluíram o estudo. As medianas da ingestão de carboidratos e lipídios ficaram dentro das recomendações das *Dietary Reference Intakes* (DRIs), antes e depois das paracenteses, porém a ingestão de proteínas permaneceu abaixo do valor recomendado para pacientes com cirrose em ambos os momentos. A aferição da CB revelou que 91,6% dos pacientes tinham valores inferiores à média de estudo prévio envolvendo pacientes ambulatoriais com cirrose (Santos et al. 2019), indicando que a presença de ascite refratária está associada a maior sarcopenia que outros casos de cirrose. **Conclusão:** Pacientes com ascite refratária não estão alcançando a meta de dieta hiperproteica, o que pode explicar a alta prevalência de sarcopenia identificada por meio da CB. **Referências:** 1) LOPES, Antônio Carlos. Manual da Clínica Médica. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2020. 2)BISCHOFF, Stephan C. et al. ESPEN practical guideline: Clinical nutrition liver disease. Setembro de 2020. Disponível em: <https://www.espen.org/guidelines-home/espen-guidelines> Acesso em: 23 Abr. 2025. 3)SANTOS, L. A. A. et al. Anthropometric measures associated with sarcopenia in outpatients with liver cirrhosis. Nutrition & Dietetics: The Journal of the Dietitians Association of Australia, v.76, n. 5, p. 613–619, 1 nov. 2019. 4) MOREIRA, A. P. B. et al. Evolution and interpretation of dietary recommendations for macronutrients. Março de 2012. Disponível em: <http://www.braspens.com.br/home/wp-content/uploads/2016/12/08-Evolu%C3%A7%C3%A3o-e-interpreta%C3%A7%C3%A3o-das-recomenda%C3%A7%C3%A3o-B5es.pdf>. Acesso em: 23 Abr. 2025. **Apoio financeiro e/ou agradecimentos:** CNPq (processos PIBIC 13830 e 9906); FAPESP (processo 2023/01289-6).