

MASLD 2023: descomplicando as novas nomenclaturas para esteatose hepática

Durante o Congresso EASL 2023 (24 de junho, Viena, Áustria), houve a publicação de novos termos e critérios para a Doença hepática gordurosa não-alcoólica (nonalcoholic fatty liver disease, NAFLD) que passou a ser denominada **Esteatose hepática metabólica** (metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease, **MASLD**) após painel Delphi e endossada pelas principais sociedades de Hepatologia do mundo.

De forma objetiva, a tabela abaixo lista as terminologias prévias e atuais para melhor compreensão:

Nomenclaturas Anteriores	Nomenclaturas Anteriores	Siglas	Nomenclaturas Atuais	Nomenclaturas Atuais	Siglas	Racional
–	–	–	Esteatose hepática ou Doença hepática esteatótica	<i>Steatotic liver disease</i>	<i>SLD</i>	Termo geral que abrange várias etiologias de esteatose*
Doença hepática gordura não-alcoólica	<i>Nonalcoholic fatty liver disease</i>	<i>NAFLD</i>	Esteatose hepática metabólica	<i>Metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease</i>	<i>MASLD</i>	Presença de esteatose hepática e, pelo menos, 1 de 5 fatores de risco cardiometabólicos**
Esteato-hepatite não-alcoólica	<i>Nonalcoholic steatohepatitis</i>	<i>NASH</i>	Esteato-hepatite metabólica	<i>Metabolic dysfunction-associated steatohepatitis</i>	<i>MASH</i>	Conceito fisiopatológico mantido e baseado nos critérios anatomopatológicos
Esteatose hepática não-alcoólica	<i>Nonalcoholic fatty liver</i>	<i>NAFL</i>	–	–	–	Terminologia não abordada no Painel Delphi
–	–	–	Esteatose hepática por disfunção metabólica e álcool	–	<i>MetALD</i>	Nova categoria para descrever pacientes com MASLD que consomem álcool acima de 140g/semana (mulheres) e 210g/semana (homens)
–	–	–	Esteatose hepática criptogênica	<i>Cryptogenic steatotic liver disease</i>	<i>Cryptogenic SLD</i>	Nova denominação para pacientes que não apresentam parâmetros metabólicos e não tem causa conhecida

Tabela 1. Principais nomenclaturas e siglas da Doença hepática gordurosa não-alcoólica antes e após o Painel Delphi (junho, 2023).

*Dentre as etiologias: MASLD, MetALD, doença hepática alcoólica (alcoholic liver disease, ALD), etiologias específicas [hepatite medicamentosa, DILI; doenças monogênicas, como deficiência de lipase ácida lisossomal, doença de Wilson, hipobetalipoproteinemia, erros inatos do metabolismo]; miscelânia, incluindo, hepatite C, desnutrição, doença celiaca e HIV] e esteatose hepática criptogênica.

**Fatores de risco cardiometaabólicos em adultos:

- [1] IMC $\geq 25\text{kg/m}^2$ (23 asiáticos) OU circunferência abdominal $>94\text{cm}$ (homem) $>80\text{cm}$ (mulher) OU equivalente ajustado pela etnia
- [2] glicemia de jejum $\geq 100\text{mg/dL}$ OU teste oral de tolerância à glicose $\geq 140\text{mg/dL}$ OU HbA1c $\geq 5,7\%$ OU diabetes mellitus tipo 2 (DM2) OU tratamento para DM2;
- [3] Pressão arterial $\geq 130/85\text{mmHg}$ OU tratamento medicamentoso para hipertensão arterial sistêmica
- [4] Triglicerídeos $\geq 150\text{mg/dL}$ OU tratamento com hipolipemiantes
- [5] HDL-c $<40\text{mg/dL}$ (homem) $<50\text{mg/dL}$ (mulher) OU tratamento com hipolipemiantes.

Dante do novo racional proposto, os termos “Esteatose hepática não-alcoólica” (nonalcoholic fatty liver, NAFL) e “Doença hepática gordurosa associada à disfunção metabólica” (metabolic dysfunction-associated fatty liver disease, MAFLD) **não serão preservados**.

A classificação e gravidade que usamos hoje permanecerão as mesmas, isto é, a definição de MASH seguirá sendo baseada nos critérios anatomapatológicos obtidos por biópsia hepática (esteatose hepática, balonização hepatocitária e inflamação lobular, com ou sem fibrose). Conforme a avaliação da fibrose hepática, a doença poderá ser descrita como, por exemplo, MASH com fibrose estadio 3 – nos pacientes biopsiados – ou MASLD com fibrose 3 – na avaliação não invasiva da fibrose.

Na prática, há DUAS perguntas a serem feitas, diante da presença de esteatose hepática (Figura 1):

- Há algum fator de risco cardiometaabólico**?
- Há outras causas de esteatose hepática (etilismo significativo, medicamentosa/DILI, doenças monogênicas)?



Figura 1. Algoritmo de investigação etiológica de esteatose hepática.

**Fatores de risco cardiometaabólicos em adultos:

[1] IMC $\geq 25\text{kg/m}^2$ (23 asiáticos) OU circunferência abdominal $>94\text{cm}$ (homem) $>80\text{cm}$ (mulher) OU equivalente ajustado pela etnia

[2] glicemia de jejum $\geq 100\text{mg/dL}$ OU teste oral de tolerância à glicose $\geq 140\text{mg/dL}$ OU HbA1c $\geq 5,7\%$ OU diabetes mellitus tipo 2 (DM2) OU tratamento para DM2;

[3] Pressão arterial $\geq 130/85\text{mmHg}$ U tratamento medicamentoso para hipertensão arterial sistêmica

[4] Triglicerídeos $\geq 150\text{mg/dL}$ OU tratamento com hipolipemiantes

[5] HDL-c $<40\text{mg/dL}$ (homem) $<50\text{mg/dL}$ (mulher) OU tratamento com hipolipemiantes

Desta forma, a transição na literatura e nos estudos utilizando os novos termos e critérios será gradativa, sendo fundamental a compreensão da evolução do racional proposto e do impacto da doença no mundo. Os autores ressaltam que a modificação das nomenclaturas não altera a história natural da esteatose hepática (SLD), os ensaios clínicos, os biomarcadores e não prejudica pesquisas futuras nesses campos.

Conheça nosso curso [Gastroenterologia do Consultório](#) e saiba como lidar com as queixas mais comuns que encontramos no dia a dia

Referências

1. Rinella, Mary E.1; Lazarus, Jeffrey V.2,3; Ratziu, Vlad4; Francque, Sven M.5,6; Sanyal, Arun J.7; Kanwal, Fasiha8,9; Romero, Diana2; Abdelmalek, Manal F.10; Anstee, Quentin M.11,12; Arab, Juan Pablo13,14,15; Arrese, Marco15,16; Bataller, Ramon17; Beuers, Ulrich18; Boursier, Jerome19; Bugianesi, Elisabetta20; Byrne, Christopher21,22; Castro Narro, Graciela E.16,23,24; Chowdhury, Abhijit25; Cortez-Pinto, Helena26; Cryer, Donna27; Cusi, Kenneth28; El-Kassas, Mohamed29; Klein, Samuel30; Eskridge, Wayne31; Fan, Jiangao32; Gawrieh, Samer33; Guy, Cynthia D.34; Harrison, Stephen A.35; Kim, Seung Up36; Koot, Bart37; Korenjak, Marko38; Kowdley, Kris39; Lacaille, Florence40; Loomba, Rohit41; Mitchell-Thain, Robert42; Morgan, Timothy R.43,44; Powell, Elisabeth45,46,47; Roden, Michael48,49,50; Romero-Gómez, Manuel51; Silva, Marcelo52; Singh, Shivaram Prasad53; Sookoian, Silvia C.15,54,55; Spearman, C. Wendy56; Tiniakos, Dinail,57; Valenti, Luca58,59; Vos, Miriam B.60; Wong, Vincent Wai-Sun61; Xanthakos, Stavros62; Yilmaz, Yusuf63; Younossi, Zobair64; Hobbs, Ansley2; Villota-Rivas, Marcela65; Newsome, Philip N66,67; on behalf of the NAFLD Nomenclature consensus group. A multi-society Delphi consensus statement on new fatty liver disease nomenclature. *Hepatology* ():10.1097/HEP.0000000000000520, June 24, 2023. | DOI: 10.1097/HEP.0000000000000520
2. Kleiner DE, Brunt EM, Van Natta M, Behling C, Contos MJ, Cummings OW, et al. Design and validation of a histological scoring system for nonalcoholic fatty liver disease. *Hepatology*. 2005;41:1313–1321.
3. Eslam M, Sanyal AJ, George J, Sanyal A, Neuschwander-Tetri B, Tiribelli C, et al. MAFLD: A Consensus-Driven Proposed Nomenclature for Metabolic Associated Fatty Liver Disease. *Gastroenterology*. 2020;158:1999–2014 e1.

4. Rinella ME, Neuschwander-Tetri BA, Siddiqui MS, Abdelmalek MF, Caldwell S, Barb D, et al. AASLD Practice Guidance on the clinical assessment and management of nonalcoholic fatty liver disease. *Hepatology*. 2023;77:1797–1835.

Como citar este artigo

Oti KST, MASLD 2023: descomplicando as novas nomenclaturas para esteatose hepática *Gastropedia* 2023, vol. 2. Disponível em: gastropedia.com.br/gastroenterologia/masld-2023-descomplicando-as-novas-nomenclaturas-para-esteatose-hepatica/