

# ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS

Sem sintomas que a denunciem, a gordura no fígado nos pequenos deriva de doenças metabólicas

**A** esteatose pode se manifestar devido à duas circunstâncias: a primeira e mais comum é a bebida alcoólica em excesso, que caracteriza o surgimento da esteatose hepática alcoólica; há também a doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) que apresenta causas diferentes do primeiro tipo e, por isso, pode acometer crianças também. A endocrinologista Paula Waki diz que não é possível determinar a causa específica de seu surgimento, mas seus fatores de risco estão associados a doenças metabólicas como obesidade, resistência à insulina, diabetes, níveis de colesterol altos e hipertensão.

## Sintomas silenciosos

Assim como no tipo induzido por álcool, a DHGNA pode apresentar diversos níveis de gravidade. “Desde o acúmulo simples de gordura nas células do fígado, até a inflamação do órgão em diversos graus (que pode caracterizar hepatite), com ou sem fibrose (doença genética que causa desenvolvimento de tecidos em partes do corpo, como o pulmão, e impedem seu devido funcionamento), que pode evoluir para cirrose”, informa Paula. Alguns pacientes podem relatar outros problemas relacionados, como refluxo gastroesofágico (queimação no abdome após



comer), constipação e dor abdominal, apesar de a doença não apresentar sintomas característicos. Assim, o diagnóstico definitivo para crianças com gordura no fígado é feito por meio da biópsia do órgão, procedimento recomendado para quem possui obesidade ou excesso de peso. O exame é capaz de identificar a presença de gordura ou inflamação, uma vez que, para a análise, um pequeno pedaço do fígado é extraído com uma agulha para a checagem enquanto a criança está sedada. Entretanto, a endocrinologista ressalta que casos específicos requerem realização da biópsia em algum momento da infância, como quando o pequeno já tem alguma doença metabólica ou histórico familiar de DHGNA.

### O papel da alimentação

Como a DHGNA está relacionada às síndromes metabólicas, a endocrinologista explica que crianças com sobrepeso ou obesidade conseguem tratar a doença perdendo peso e mudando o estilo de vida. Nesses casos, a nutricionista Marinna Reis informa que uma alimentação completa e variada, com fontes de carboidratos integrais, proteínas e gorduras boas, é a maneira de preveni-la, ainda mais se aliada à prática de exercícios físicos. No entanto, esse processo deve ser acompanhado por um profissional, pois cada caso deve ser avaliado individualmente, uma vez que outros fatores podem merecer atenção, como colesterol alto. Porém, existem mudanças que toda pessoa deve realizar. “Devem ser excluídos ao máximo alimentos ultraprocessados e ricos em gorduras, açúcares e sódio, pois podem sobrecarregar o fígado. Além disso, é importante variar a alimentação, priorizando o uso de alimentos naturais ricos em fibras (como pera, maçã, linhaça e outros), que auxiliam na regularização da glicemia e, conseqüentemente, na melhora da resposta à insulina”, complementa.

### Como estimular os novos hábitos?

Uma criança que está acostumada com uma alimentação desbalanceada e repleta de doces, pães, refrigerantes e massas pode ter uma certa dificuldade para se adaptar aos novos hábitos. Por isso, é importante que os pais e responsáveis tenham paciência para ensinar a criança que ter uma dieta saudável não deve significar que as opções são menos saborosas. É preciso variar a forma de preparo dos alimentos, tornando o prato colorido e fazendo das refeições um momento prazeroso. É possível estimular o pequeno a iniciar uma

atividade física que ele se identifique, como dança, futebol e outros.

*“Ao contrário do que muitos pensam, a ultrassonografia não é recomendada como exame de rastreamento de DHGNA nessa faixa etária”, Paula Waki, endocrinologista*

*O ômega-3 é um grande aliado contra a esteatose hepática porque reduz o acúmulo de triglicerídeos e do colesterol ruim no corpo*



**CONSULTORIA** Marinna Reis, nutricionista pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC), pós-graduada em nutrição hospitalar pelo Instituto Israelita de Pesquisa Albert Einstein, pós-graduada em nutrição esportiva funcional, membro da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE) e da Associação Brasileira de Nutrição Materno Infantil (ABRANMI); Paula Waki, endocrinologista da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia Regional São Paulo (SBEM-SP) **FOTOS** Evgeny Atamanenko e ESB Professional/Shutterstock Images