

Nutr Bras 2020;19(1):49-56

Quadro 1 - Principais características e desfechos referentes aos estudos compilados. Teresina, 2019.

Autor / Ano de publicação	Tipo de estudo	Caracterização da amostra	Intervenção	Principais conclusões
Anushiravani <i>et al.</i> [7]	Estudo randomizado, duplo-cego e controlado por placebo	N=150 pacientes com DHGNA, 73 (48,7%) mulheres e 77 (51,3%) homens. Média de idade foi de 47,0±9,1.	Administração de metformina 500 mg / dia; silimarina 140 mg / dia; pioglitazona 15 mg / dia; Vitamina E 400 UI / dia por 3 meses.	Sugeriu-se um benefício significativo de silimarina, pioglitazona e vitamina E na melhoria das aminotransferases hepáticas em pacientes com DHGNA após apenas 3 meses, sem exercer efeitos colaterais específicos.
Ivancovsky-Wajcman <i>et al.</i> [8]	Estudo transversal a partir de uma coorte	N= 789 sujeitos (52,6% homens), com faixa etária de 58,83 ± 6,58 anos).	Não aplicável. Apenas associação.	A ingestão dietética de vitamina E pode ser protetora contra DHGNA e principalmente NASH. Os pontos fortes do estudo incluem seu grande tamanho de amostra e avaliação criteriosa da ingestão alimentar.
Pervez <i>et al.</i> [5]	Estudo piloto, duplo-cego, controlado e randomizado	N=64 pacientes, idade > 20 anos e de ambos os sexos.	Administração de δ -tocotrienol oral (n = 31) 300 mg duas vezes ao dia) Placebo (n = 33) durante 12 semanas.	O δ -tocotrienol foi seguro e melhorou efetivamente os níveis de aminotransferase e os marcadores de estresse inflamatório e oxidativo em pacientes com DHGNA.
Hoofnagle <i>et al.</i> [9]	Estudo prospectivo, randomizado, duplo-cego e randomizado e Placebo.	N= 139 pacientes, sexo feminino, sendo 71 receptores de vitamina E (59%) e 68 (56%) tratados com placebo.	Administração de (i) pioglitazona (30 mg) e placebo de vitamina E; (ii) vitamina E (800 UI) e placebo de pioglitazona; (iii) ambos os placebos por via oral. Uma vez por dia durante 96 semanas.	A terapia com vitamina E está associada a melhorias nos níveis séricos de aminotransferase.
Yoshio <i>et al.</i> [10].	Estudo Prospectivo e randomizado	N= 17 pacientes, sendo 13 mulheres e 4 homens. Média de idade 67 anos.	Administração de vitamina E na dose de 300 mg/dia por \geq 2 anos	Pode-se esperar um tratamento de dois anos ou mais para melhorar a fibrose NASH, especialmente naquelas cujas atividades transaminases séricas e resistência à insulina podem ser melhoradas.
Pietu <i>et al.</i> [11]	Estudo Prospectivo e randomizado	N= 101 pacientes adultos com elevação persistente das aminotransferases séricas (AST e ALT) e / ou γ glutamil-transferase (GGT).	Administração da combinação de ácido ursodeoxicólico (UDCA) e vitamina E, por 10 anos.	A combinação de Ácido Ursodeoxicólico (UDCA) com vitamina E melhora significativamente os testes

				de função hepática a longo prazo e é muito bem tolerada.
Sanyal <i>et al.</i> [12]	Estudo prospectivo, randomizado, duplo-cego e randomizado	N= 247 adultos com esteato-hepatite não alcoólica e sem diabetes.	Administração de pioglitazona na dose de 30 mg por dia (80 indivíduos); Vitamina E na dose de 800 UI por dia (84 indivíduos); Placebo (83 indivíduos), por 96 semanas	A vitamina E foi superior ao placebo no tratamento da esteato-hepatite não alcoólica em adultos sem diabetes. Não houve benefício da pioglitazona sobre o placebo no desfecho primário; no entanto, benefícios significativos da pioglitazona foram observados em alguns dos desfechos secundários.

PCR-us = Proteína –C-reativa ultrasensível; MDA = Malondialdéido; FLI = Índice de gordura hepática; ALT = Alanina Aminotransferase; GGT = gama-glutamil transpeptidase (GGT); AST = aspartatoaminotransferase NASH = Esteatose Hepática Não Alcoólica; AGL = Ácido graxo livre; UI = Unidade Internacional; UDCA = Ácido Ursodeoxicólico; DHGNA = Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica. Fonte: Dados da Pesquisa. Teresina, 2019.