

295540910

clipraibalcao@gmail.com



14
janeiro
2026

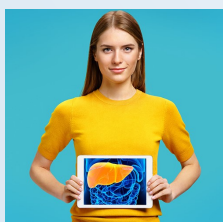
CLÍNICA MÉDICA DA PRAIA DA VITÓRIA



www.clinicamedicapraiaavitoria.pt



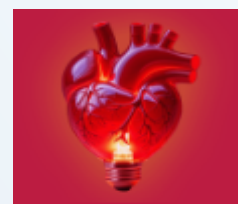
Rua do Hospital, 12 9760-475 Praia da Vitória - Terceira - Açores



Esteatose Hepática
associada à disfunção
metabólica
(Pág. 2)



Pneumonia
O que é, sintomas, causas
e tratamento
(Pág. 3)



Saúde Cardiovascular
“Conversas de Risco”
Videocast
(Pág. 4)



Dr.ª Ana Filipa Ávila
Gastroenterologista

**ESTEATOSE
HEPÁTICA
ASSOCIADA À
DISFUNÇÃO
METABÓLICA:
UM DESAFIO
CLÍNICO
SILENCIOSO**

(Pág. 2)

PREVENÇÃO DA PNEUMONIA



- ✓ VACINE-SE
- ✓ NÃO FUME
- ✓ LAVE AS MÃOS
- ✓ EVITE O CONTATO
COM DOENTES

A pneumonia é uma inflamação nos pulmões, mais precisamente no parênquima pulmonar, local onde ocorrem as trocas gasosas indispensáveis à vida. Pode ser leve, severa ou mortal, dependendo da idade do doente e do seu estado de saúde.

(Pág. 3)

ESTEATOSE HEPÁTICA ASSOCIADA À DISFUNÇÃO METABÓLICA: UM DESAFIO CLÍNICO SILENCIOSO



Nesta edição da nossa newsletter, contamos com a colaboração da Dr.ª Ana Filipa Ávila, médica especialista em Gastrenterologia e membro do corpo clínico da nossa clínica.

Dr.ª Ana Filipa Ávila
Gastrenterologista

A esteatose hepática associada a disfunção metabólica (MASLD), vulgarmente conhecida como “fígado gordo” é, atualmente, a forma mais frequente de doença hepática crónica.

Na maioria dos casos está associada à obesidade principalmente quando a gordura é concentrada no abdómen), resistência à insulina, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia e hipertensão arterial — fatores que caracterizam a síndrome metabólica. Consiste na acumulação excessiva de gordura nas células do fígado, em indivíduos com perfis metabólicos alterados ou sem outras causas claras. O consumo excessivo de álcool também predispõe para o risco de esteatose hepática.

O diagnóstico baseia-se habitualmente em métodos não invasivos, sobretudo a ecografia abdominal e técnicas de elastografia hepática para avaliar a presença e extensão de inflamação/fibrose. Por vezes, esta entidade clínica, principalmente quando em estágio mais avançado, está associada a alterações analíticas, nomeadamente das enzi-

mas hepáticas. Em casos selecionados, a biópsia hepática pode ser considerada, especialmente quando há suspeita de esteatohepatite, fibrose avançada ou cirrose.

A vigilância da esteatose hepática deverá ser regular. A avaliação analítica anual do perfil metabólico e da função hepática é recomendada. Desta forma, é possível identificar os indivíduos com risco de progressão da doença para fibrose/cirrose e por conseguinte intervir/orientar de acordo com o que está definido para cada situação.

Os riscos associados incluem evolução para esteatohepatite associada a disfunção metabólica (MASH), fibrose significativa, cirrose, e, em fases avançadas, carcinoma hepatocelular. Para além disso, a MASLD está associada a um aumento do risco cardiovascular, fazendo dela não apenas uma doença hepática,

mas uma condição com impacto na saúde geral.

A abordagem clínica eficaz combina modificações do estilo de vida (perda de peso, exercício físico e dieta saudável), controlo dos fatores cardiometabólicos e vigilância contínua para minimizar a progressão da doença e reduzir complicações a longo prazo.

A prevenção e intervenção precoce podem alterar o curso da doença!

Principais sugestões:

Consulta regularmente o teu médico, para avaliação do risco e rastreio, principalmente se tens diabetes mellitus, obesidade, hipertensão arterial ou dislipidemia;



• Faz exercício físico de forma regular



• Dieta saudável



Cuida do teu fígado, hoje!



PNEUMONIA

A Pneumonia afeta, por ano, cerca de 12 pessoas por cada 1000 habitantes e as vítimas mais frequentes são crianças e idosos. Estes, por serem usualmente quem têm sistemas imunológicos mais débeis, sofrem maiores danos, obrigando muitas vezes as vítimas a serem internadas.

Foto: <https://www.emergencyphysicians.org/>

Como prevenir?

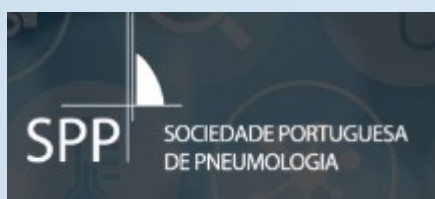
Para prevenir a Pneumonia existe uma vacina que evita formas mais agressivas da doença e deve ser administrada àqueles que fazem parte do grupo de risco, como idosos com idade superior a 65 anos de idade, pessoas que vivam em lares/centros de dia ou locais similares, doentes pulmonares e doentes crónicas, indivíduos sujeitos a tratamentos que tornam as defesas mais fracas, grávidas, profissionais de saúde e pessoas que usualmente convivam com outras que estão ou já estiveram infetadas com a doença.

Quais são os sintomas?

Os sintomas de um doente infetado com Pneumonia, de uma forma geral são: febre, tosse, calafrios, dores musculares, de cabeça e articulares. No entanto a Pneumonia não tem sintomas particulares, um doente infetado tem sintomas semelhantes aos de outras doenças do sistema respiratório.

Qual é a causa?

A Pneumonia é causada pela penetração de agentes infecciosos no espaço alveolar, onde ocorre a troca gasosa, através de via aérea. Pode ser originada por uma bactéria (pneumococo) ou por um vírus (vírus da gripe), pelo que é difícil de detetar.



Quer saber mais sobre Pneumonia e prevenção?

<https://www.sppneumologia.pt/saude-publica/pneumonia>

Tristeza e Depressão, Inimigos do Coração

A Sociedade Portuguesa de Cardiologia, através do seu Grupo de Estudo Cardiovascular, oferece-nos uma série de “**Conversas de Risco**”, com abordagem clara, aberta e dinâmica, sobre cardiologia. A Dr.^a Manuela Abreu é a convidada deste *videocast*, e na conversa com a Cardiologista Mónica Mendes Pedro, coordenadora do Grupo de Estudo Cardiovascular, fala-nos da ação de fatores como a tristeza e a depressão, no nosso coração.



Veja em: <https://spc.pt/grupo-estudo/conversas-de-risco/>

Recomendações para a tua Saúde Cardiovascular

Clica para descobrires as recomendações



MANTÉM O TEU CORAÇÃO ACESO

Por ano, 33 mil corações deixam de bater em Portugal por doenças cardiovasculares.

Cuida do teu coração. Ele precisa de ti.



PHORMULA