Cir Esp. 2014;92(Espec Congr):436

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-063 - UTILIDAD DEL TEST ELF COMO PREDICTOR DE ESTEATOHEPATITIS Y FIBROSIS HEPÁTICA EN PACIENTES OBESOS SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

M.D. Frutos, J. Luján, I. Cebreiros, F. Guzmán, Q. Hernández, P. Jimeno, J. Ruiz y P. Parrilla

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La prevalencia de la enfermedad del hígado graso no alcohólica (EHNA) es del 70% en los pacientes obesos. Hay un amplio espectro en la histología del hígado graso no alcohólico, que va desde la esteatosis a la esteatohepatitis (NASH), fibrosis y cirrosis. La esteatosis generalmente permanece estable y sin complicaciones, pero los pacientes con NASH o fibrosis tienen un mayor riesgo de cirrosis, hipertensión portal y hepatocarcinoma. La biopsia hepática es el estándar para el diagnóstico de hígado graso no alcohólico, pero tiene riesgos y limitaciones, por lo que se han desarrollado herramientas de diagnóstico no invasivas tales como biomarcadores séricos y los métodos de diagnóstico por imagen. La técnica de imagen ARFI (Accoustic Radiation Force Implulse) permite identificar y cuantificar el grado de esteatosis y fibrosis hepática conjugando la visión sonográfica con las características elastográficas del tejido. La técnica ELF es un algoritmo de diagnóstico de la fibrosis hepática que combina tres marcadores directos de suero: ácido hialurónico (HA), procolágeno III péptido amino terminal (PIIINP) y el inhibidor tisular de la metaloproteinasa 1 (TIMP-1). El resultado se convierte en una puntuación sin unidades que indica el nivel de fibrosis. El objetivo fue evaluar la fiabilidad de ELF para diferenciar EHNA de NASH y fibrosis en la obesidad mórbida antes de la cirugía bariátrica mediante biopsia hepática como patrón de referencia.

Métodos: Estudio prospectivo en 55 pacientes con obesidad mórbida que iban a someterse a cirugía bariátrica, analizando las medidas de las velocidades de corte (Vc) en hígado, mediante la técnica ARFI y una muestra de suero para la determinación de ELF (ADVIA Centaur, Siemens®). Estos resultados se compararon con el análisis histológico de una cuña de tejido hepático obtenida durante la intervención quirúrgica. Los pacientes se clasificaron de acuerdo a los resultados de la biopsia en dos grupos: el grupo A con hígado normal o esteatosis simple (n = 27), y el grupo B con inflamación y/o fibrosis (n = 28).

Resultados: Los resultados de ELF obtenidos en cada grupo fueron: A [8,34 ± 0,72]; B [8,99 ± 0,75], con diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (p 0,005). El valor de corte fue de 8,72 (71,4% de sensibilidad; 74,1% especificidad). El área bajo la curva ROC para diferenciar los pacientes con NASH o fibrosis de los que tienen el hígado normal o esteatosis simple usando ELF fue 0,741. Además ELF se correlacionó significativamente con los resultados de ARFI (r = 0,285, p 0,05).

Conclusiones: La determinación ELF es una herramienta de diagnostico útil para diferenciar la EHNA de NASH o fibrosis hepática, que se correlaciona significativamente con los resultados de ARFI y con los resultados histológicos. Todo ello nos puede ayudar a establecer y evaluar clínicamente poblaciones de riesgo como son los obesos mórbidos en los que no existen otros indicios de daño hepático.

See front matter © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados