

Concomitant screening for liver fibrosis and steatosis in French type 2 diabetic patients using Fibroscan

Dominique Roulot, Françoise Roudot-Thoraval, Gisele NKontchou, Narcisse Kouacou, Jean-Luc Costes, Ghassan Elourimi, Hervé Le Clesiau, Marianne Ziol, Michel Beaugrand

Περίληψη άρθρου

Εισαγωγή & Σκοπός: Ο Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου II αποτελεί παράγοντα κινδύνου στεατοηπατίτιδας και ίνωσης. Οι μη επεμβατικές μέθοδοι της ελαστογραφίας ήπατος (Liver Stiffness-LS) και της Controlled Attenuation Parameter (CAP) με τη χρήση του Fibroscan® εκτιμούν την ίνωση και τη στεάτωση του ήπατος. Σκοπός της μελέτης ήταν η εκτίμηση της συχνότητας στεάτωσης και σημαντικής ίνωσης του ήπατος σε διαβητικό πληθυσμό της κοινότητας.

Μέθοδοι: LS και CAP προσδιορίστηκαν σε 705 ασθενείς χρησιμοποιώντας το συμβατικό M αισθητήρα ("M probe"). Ένας δεύτερος "XL αισθητήρας" χρησιμοποιήθηκε, στις περιπτώσεις αποτυχίας του αισθητήρα M.

Αποτελέσματα: μετρήσεις LS και CAP με το συμβατικό M αισθητήρα επετεύχθησαν σε 437 ασθενείς (ομάδα M), ενώ μετρήσεις LS με τον XL αισθητήρα (LSM) ήταν διαθέσιμες σε επιπλέον 232 ασθενείς. Μετά από συνδυασμένη χρήση και των δύο αισθητήρων, αποτυχία του LSM και μη αξιόπιστα αποτελέσματα παρατηρήθηκαν σε 1.6% και 5.6% των ασθενών αντίστοιχα. Συνολικά, 12.7% (n=85), 7.3% και 2.1% των ασθενών της μελέτης εμφάνισαν σημαντική ή προχωρημένη ίνωση ή κίρρωση (LSM>8kPa, >9.6kPa, >14kPa αντίστοιχα), ενώ μισοί από τους ασθενείς με LSM>8kPa είχαν φυσιολογικό εργαστηριακό έλεγχο ήπατος. Σημαντική και σοβαρή στεάτωση μετρήθηκε σε 75% και 24% των ασθενών της ομάδας M. Παράγοντες που ανεδείχθησαν στην πολυπαραγοντική ανάλυση, ότι σχετίζονται με σοβαρή ίνωση ήταν η ηλικία, ο υπέρβαρος σωματότυπος, η υψηλή γGT. Σαράντα τέσσερις ασθενείς με LSM>8kPa υπεβλήθησαν σε βιοψία ήπατος: 93% εξ αυτών είχαν στεάτωση και 51% σοβαρή ίνωση. Διαπιστώθηκε μια ισχυρή συσχέτιση των LSM

τιμών και του score ίνωσης με ακρίβεια 83%, 68% και 83% για LSM>8kPa,>9.6kPa και >13kPa αντίστοιχα.

Συμπεράσματα: η συχνότητα σημαντικής στεάτωσης είναι πολύ υψηλή ενώ σημαντική ίνωση παρατηρήθηκε στο 12.7% των ασθενών. Το Fibroscan® είναι μια αποτελεσματική διαδικασία ελέγχου των διαβητικών ασθενών για ίνωση και στεάτωση.

Σχόλιο άρθρου

Παρά την αυξανόμενη δημοφιλία και διαθεσιμότητα της ελαστογραφίας ήπατος στη διερεύνηση της ηπατικής ίνωσης και στεάτωσης, η μέθοδος αυτή δεν έχει εκτιμηθεί σε μεγάλες προοπτικές μελέτες στις Δυτικές χώρες ως screening μέθοδος εκτίμησης της ίνωσης στους διαβητικούς ασθενείς.

Οι Roulot et al. στην παρούσα μελέτη επιχειρούν να απαντήσουν σε αυτό το ζήτημα ελέγχοντας 705 διαβητικούς ασθενείς με την ελαστογραφία ήπατος για την εκτίμηση της ίνωσης (LS) και της στεάτωσης (μετρήσεις CAP). Προκειμένου να αντιμετωπίσουν το γνωστό ζήτημα της αποτυχίας ή της μειωμένης αξιοπιστίας των μετρήσεων στους υπέρβαρους ασθενείς, χρησιμοποίησαν ειδικό για υπέρβαρους ασθενείς αισθητήρα για τον προσδιορισμό της ίνωσης, επί αποτυχίας των μετρήσεων με τον «κοινό» αισθητήρα. Με τον τρόπο αυτό πέτυχαν ιδιαίτερα χαμηλά ποσοστά αποτυχίας ή μειωμένης αξιοπιστίας της ελαστογραφίας στην εκτίμηση της ίνωσης (1.6 και 5.6% αντίστοιχα).

Τα αποτελέσματα της μελέτης ανέδειξαν ότι η πλειονότητα (75%) των διαβητικών ασθενών της κοινότητας έχει σημαντική στεάτωση, ενώ ένα σημαντικό ποσοστό (12.7%) ασθενών τύπου II έχει τουλάχιστον σημαντική ίνωση. Οι μισοί μάλιστα εξ αυτών των ασθενών είχαν φυσιολογική ηπατική βιοχημεία στο συνήθη έλεγχο. Σημαντικά επίσης είναι τα ποσοστά προχωρημένης ίνωσης και κίρρωσης (7.3% και 2.1% αντίστοιχα). Τα αποτελέσματα αυτά έρχονται σε συμφωνία με προηγούμενη μελέτη ελαστογραφίας στην Κίνα σε μεγάλο αριθμό ασθενών η οποία ανέδειξε υψηλότερα ακόμα ποσοστά προχωρημένης ηπατικής ίνωσης (>9.6kPa) στο διαβητικό πληθυσμό¹. Άλλες μελέτες εκτίμησης της ίνωσης με ελαστογραφία ανέδειξαν μια συχνότητα ίνωσης 10-35%, έχοντας διαφορετικά ωστόσο όρια σταδιοποίησης της ίνωσης^{2,3}.

Η υψηλή συχνότητα στεάτωσης και σημαντικής ίνωσης στους διαβητικούς ασθενείς (ακόμα και επί απουσίας διαταραγμένης ηπατικής βιοχημείας) σε συνδυασμό με την αυξανόμενη δημοφιλία/ διαθεσιμότητα και τα υψηλά ποσοστά αξιοπιστίας της ελαστογραφίας, όπως αναδεικνύονται στην παρούσα μελέτη, ενδεχομένως θέτει το κλινικό ζήτημα της ένταξης και της ελαστογραφίας ήπατος στις προληπτικές εξετάσεις που θα πρέπει περιοδικά να υποβάλλεται ο διαβητικός πληθυσμός.

Link άρθρου: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/liv.13481/full>

Σχετική βιβλιογραφία:

1. Kwok R, Choi KC, Wong GL, et al. Screening diabetic patients for non-alcoholic fatty liver disease with controlled attenuation parameter and liver stiffness measurements: a prospective cohort study. *Gut*. 2016;65:1359-1368.
2. De Ledinghen V, Vergniol J, Gonzalez C, et al. Screening for liver fibrosis by using FibroScan® and FibroTest in patients with diabetes. *Dig Liver Dis*. 2012;44:413-418.29.
3. Casey SP, Kemp WW, Mclean CA, Topliss DJ, Adams LA, Roberts SK. A prospective evaluation of the role of transient elastography for the detection of hepatic fibrosis in type 2 diabetes without overt liver disease. *Scand J Gastroenterol*.2012;47:836-841.

Αστέριος Ι. Σαΐτης

Παθολόγος

Υποψήφιος Διδάκτωρ

Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο

Πανεπιστημίου Θεσσαλίας