

Ascitic cholesterol is superior to serum-ascites albumin gradient in the detection of non-portal hypertensive ascites and the diagnosis of mixed ascites.

Du L, Zhu S, Lu Z, Xu T, Bai T, Xu D, Wei X, Li J, Xu K, Ye J, Hou X, Song Y

Send to

Aliment Pharmacol Ther. 2019 Jan;49(1):91-98

Περίληψη:

Εισαγωγή: Η διαγνωστική αξία της χοληστερόλης του ασκίτικού υγρού στη διαφορική διάγνωση του ασκίτη είναι αντιφατική.

Σκοπός: Να διερευνηθεί η διαγνωστική επίδοση της χοληστερόλης του ασκίτικού υγρού στη διαφορική διάγνωση του ασκίτη.

Μέθοδοι: Ασθενείς με πρωτοεμφανιζόμενο ασκίτη συμπεριελήφθησαν προοπτικά στη μελέτη. Τα σχετικά δεδομένα συλλέχθηκαν από 629 ασθενείς με ασκίτη όλων των τύπων.

Αποτελέσματα: Στην ομάδα εκπαίδευσης, η εκτίμηση της χοληστερόλης του ασκίτικού υγρού ήταν μια πολύ αποτελεσματική μέθοδος διάκρισης μεταξύ ασκίτη μη πυλαίας υπέρτασης (NPH) και ασκίτη πυλαίας υπέρτασης (PH). Στο προκαθορισμένο επίπεδο των 45 mg/dl, η ευαισθησία της χοληστερόλης του ασκίτικού υγρού ήταν ανώτερη από το κλάσμα αλβουμίνης ορού-ασκίτικού υγρού (SAAG) στην αναγνώριση του NPH-ασκίτη. Η περιοχή κάτω από τη χαρακτηριστική καμπύλη του δέκτη ήταν 0.945. Σε ασθενείς που είχαν διαγνωσθεί λάθος βάσει του SAAG, η διαγνωστική ακρίβεια της χοληστερόλης

ήταν 69%. Τα επίπεδα χοληστερόλης του ασκίτικου υγρού έδειξαν εξαιρετική επίδοση στην ανίχνευση περιτοναϊκών βλαβών σε ασθενείς με μικτό ασκίτη.

Συμπέρασμα: Η χοληστερόλη του ασκίτικου υγρού αποτελεί μια εξαιρετική μέτρηση ανίχνευσης του NPH-ασκίτη καθώς και για την αναγνώριση περιτοναϊκών βλαβών σε μικτό ασκίτη. Επομένως, αυτή η απλή και οικονομική μέτρηση πρέπει να εκτιμάται σε ασθενείς με πρωτοεμφανιζόμενο ασκίτη (www.chictr.org.cn;ChiCTR-DCD-15006907).

Σχόλιο:

Σε αυτή την προοπτική μελέτη, οι Du και συνεργάτες θέλησαν να εκτιμήσουν την διαγνωστική αξία της χοληστερόλης ασκίτικου υγρού στη διάκριση μεταξύ ασκίτη πυλαίας και μη-πυλαίας υπέρτασης, λαμβάνοντας υπόψη τα αντιφατικά συμπεράσματα προηγούμενων μελετών. Χρησιμοποίησαν προοπτικά ένα μεγάλο δείγμα πληθυσμού με ασκίτη διάφορων τύπων συγκριτικά με άλλες μελέτες που ήταν αναδρομικές και με μικρότερο πληθυσμό.

Στην καθημερινή κλινική πρακτική χρησιμοποιείται ευρέως το SAAG στη διαγνωστική προσπέλαση του ασκίτη. Στην παρούσα μελέτη φάνηκε ότι η διαγνωστική ακρίβεια της χοληστερόλης ήταν ανώτερη του SAAG. Φαίνεται ότι το SAAG έχει καλύτερη διαγνωστική ακρίβεια στην ανίχνευση του ασκίτη πυλαίας υπέρτασης, ενώ η χοληστερόλη στην ανίχνευση του ασκίτη μη πυλαίας υπέρτασης. Επιπλέον, η χοληστερόλη ασκίτικου υγρού φάνηκε να έχει υψηλή επίδοση στη διάγνωση του κακοήθους ασκίτη και του φυματιώδους ασκίτη. Συνεπώς, τόσο το SAAG όσο και η χοληστερόλη πρέπει να εκτιμώνται κατά τη διαφορική διάγνωση του πρωτοεμφανιζόμενου ασκίτη.

Σε ασκίτη μικτής αιτιολογίας το SAAG έχει μειωμένη διαγνωστική αξία. Στην παρούσα μελέτη φαίνεται ότι η χοληστερόλη ασκίτικού υγρού έχει μεγαλύτερη διαγνωστική ακρίβεια από το SAAG σε αυτόν τον τύπο ασκίτη.

Συμπερασματικά, τα αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης ασκίτικού υγρού (≥ 45 mg/dl) παρουσιάζουν υψηλή ευαισθησία στη διάγνωση του ασκίτη μη πυλαίας υπέρτασης και αποτελούν σημαντική παράμετρο σε ασθενείς που έχουν διαγνωσθεί λάθος βάσει του SAAG. Στο μικτό ασκίτη, η χοληστερόλη του ασκίτικού υγρού είναι χρήσιμη στην ανίχνευση περιτοναϊκών βλαβών. Συνεπώς, ως απλή και οικονομική μέθοδος πρέπει να χρησιμοποιείται μαζί με το SAAG σε ασθενείς με πρωτοεμφανιζόμενο ασκίτη.

Link: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apt.15042>

Μαρία Καλαφατέλη

Ειδικευόμενη Γαστρεντερολογίας

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών