

Predictors of Ultrasound Failure to Detect Hepatocellular Carcinoma

[Mariya L. Samoylova](#), [Neil Mehta](#), [John P. Roberts](#), [Francis Y. Yao](#)

Περίληψη άρθρου

Οι ισχύουσες κατευθυντήριες οδηγίες συστήνουν επιτήρηση με υπερηχογράφημα για τον ηπατοκυτταρικό καρκίνο (ΗΚΚ) στην κίρρωση. Εκτιμήσαμε προγνωστικούς παράγοντες μειωμένης υπερηχογραφικής ευαισθησίας στην ανίχνευση ΗΚΚ. Σε ένα κέντρο των Η.Π.Α, όλοι οι ΗΚΚ ασθενείς που εκτιμήθηκαν προς μεταμόσχευση ήπατος υπεβλήθησαν σε ένα υπερηχογράφημα κοιλίας. Μεταξύ 2007-2015, διαδοχικοί ασθενείς που εμφάνισαν μη θεραπεύσιμες βλάβες όπως βρέθηκαν στην αξονική τομογραφία (computed tomography- CT) ή στη μαγνητική τομογραφία (magnetic resonance imaging - MRI) εντός 3 μηνών από υπερηχογραφικό έλεγχο, συγκρίθηκαν με τα υπερηχογραφικά ευρήματα. Πολυπαραγοντικά μοντέλα logistic regression συνέκριναν τις ευαισθησίες του υπερήχου βάσει των χαρακτηριστικών των ασθενών. Μεταξύ 1007 ασθενών που ολοκλήρωσαν την εκτίμηση προ της μεταμόσχευσης, 47.5% είχαν ενδιάμεσους ή προηγουμένως θεραπεύσιμους όζους και αποκλείστηκαν, ενώ 10.4% είχαν μη διαγνωστική ή παλαιότερη απεικόνιση. Το Median Model for End-Stage Liver Disease (MELD) της κοόρτης (n= 352) ήταν 11 (interquartile range [IQR], 9-14), ο διάμεσος δείκτης μάζας σώματος (BMI) ήταν 28 kg/m² (IQR, 25-32 kg/m²), 39% είχαν λάβει τοποπεριοχική θεραπεία και 10% είχαν μέτριο/σημαντικό ασκίτη. Η ανά ασθενή ευαισθησία του υπερηχογραφήματος σε σύγκριση με τη CT/MRI ήταν 0.82 (95% διάστημα εμπιστοσύνης, 0.76-0.86). Οι ασθενείς με BMI ≥ 30 kg/m² είχαν μια ευαισθησία υπερήχου 0.76 έναντι 0.87 για BMI < 30 kg/m² (P = 0.01). Το MELD και ο ασκίτης δεν είχαν επίδραση στην ευαισθησία του υπερηχογραφήματος. Η ευαισθησία του υπερηχογραφήματος ήταν μειωμένη σε ασθενείς με αλκοολική στεατοηπατίτιδα (NASH) έναντι άλλων αιτιών (0.59 έναντι 0.84; P = 0.02). Σε σύγκριση με τις CT/MRI, η ευαισθησία του υπερηχογραφήματος είναι σημαντικά χαμηλότερη σε ασθενείς με NASH ή BMI ≥ 30 kg/m². Περαιτέρω μελέτη απαιτείται για να εξετασθεί η προστιθέμενη αξία διασταυρούμενων απεικονιστικών εξετάσεων σε ασθενείς με NASH ή παχυσαρκία.

Σχόλιο άρθρου:

Ο υπερηχογραφικός έλεγχος των ηπατοπαθών ασθενών, με ή χωρίς μέτρηση της άλφα-φετοπρωτεΐνης (AFP), αποτελεί εδραιωμένη κλινική πρακτική για την επιτήρηση του ηπατοκυτταρικού καρκίνου (ΗΚΚ), η οποία συστήνεται από το σύνολο των ισχυουσών κατευθυντηριών οδηγιών. Αφορά κίρρωτικούς ασθενείς Child-Pugh σταδίου Α και Β, μη κίρρωτικούς ΗΒV ασθενείς με αυξημένο κίνδυνο ΗΚΚ και μη κίρρωτικούς F3 ασθενείς με γεφυροποιοί ίνωση.

Ο υπερηχογραφικός έλεγχος ως εξέταση επιτήρησης έχει μια σειρά σημαντικών πλεονεκτημάτων: πρόκειται για μια μέθοδο μη επεμβατική, ασφαλή, οικονομική, εύκολα διαθέσιμη και αποδεκτή από τους ασθενείς. Φέρει ωστόσο και σημαντικούς περιορισμούς όπως είναι η εξάρτηση από την ικανότητα του παρατηρητή και τις δυνατότητες του μηχανήματος καθώς και η μειωμένη ακρίβειά του σε ειδικές ομάδες ασθενών όπως είναι οι παχύσαρκοι ασθενείς.

Στη μελέτη τους, οι Samoylova et al. διερευνούν τους παράγοντες που επιδρούν δυσμενώς στην ακρίβεια υπερηχογραφικής ανίχνευσης του ΗΚΚ, εστιάζοντας ιδιαίτερα στην επίδραση της μη αλκοολικής στεατοηπατίτιδας (NASH) και της παχυσαρκίας.

Αναλύοντας ασθενείς που εκτιμήθηκαν τόσο υπερηχογραφικά όσο και με CT/MRI στα πλαίσια του προμεταμοσχευτικού ελέγχου, οι ερευνητές επιβεβαιώνουν τη μειωμένη ευαισθησία (0.82) του υπερήχου στην ανίχνευση του ΗΚΚ σε σχέση με τις πιο 'προωθημένες' τεχνικές CT/MRI. Για πρώτη φορά, ωστόσο, αναδεικνύεται η περαιτέρω επιδείνωση της ευαισθησίας του υπερηχογραφήματος σε παχύσαρκους ασθενείς (0.76 έναντι 0.86) και σε ασθενείς με μη αλκοολική στεατοηπατίτιδα (0.59 έναντι 0.84). Ο συνδυασμός του υπερηχογραφήματος με την AFP (χρησιμοποιώντας ως όριο τα 20 ng/ml) βελτίωσε τη ευαισθησία ανίχνευσης ΗΚΚ στο σύνολο των ασθενών της μελέτης (0.89 έναντι 0.82), στους ασθενείς με NASH, όχι όμως και στους παχύσαρκους ασθενείς (0.89 έναντι 0.9).

Η μελέτη των Samoylova et al. είναι ως εκ τούτου χρήσιμη στο επίπεδο της κλινικής πρακτικής, καθώς υπενθυμίζει την ανεπάρκεια του υπερηχογραφήματος ως αποκλειστικής μεθόδου επιτήρησης του ΗΚΚ σε ειδικές ομάδες ηπατοπαθών, όπως είναι οι παχύσαρκοι και οι ασθενείς με NASH. Επιπλέον, αναδεικνύει την

αναγκαιότητα μεγάλων προοπτικών μελετών, που θα απαντήσουν στο ερώτημα της αναγκαιότητας ή μη εξατομίκευσης των τεχνικών επιτήρησης του ΗΚΚ βάσει του προφίλ του ηπατοπαθούς ασθενούς.

Link άρθρου: <https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lt.25202>

Αστέριος Ι. Σαΐτης
Παθολόγος
Υποψήφιος Διδάκτωρ
Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας