

Prevalence and Impact of Restrictive Lung Disease in Liver Transplant Candidates

Hilary M. DuBrock, Michael J. Krowka, Karen Krok, Kimberly Forde, Carl Mottram, Paul Scanlon, Nadine Al-Naamani, Mamta Patel, Amber McCormick, Michael B. Fallon, Steven M. Kawut

Περίληψη

Διερευνήσαμε τη συχνότητα του σπιρομετρικού περιορισμού σε υποψηφίους προς μεταμόσχευση ήπατος (liver transplantation -LT) και τις κλινικές επιπτώσεις αυτού του περιορισμού. Πραγματοποιήσαμε μια cross-sectional μελέτη εντός της Pulmonary Vascular Complications of Liver Disease 2 (PVCLD2) study, μιας πολυκεντρικής προοπτικής κοόρτης-μελέτης, των ασθενών που εκτιμήθηκαν προς LT. Ασθενείς με αποφρακτική πνευμονοπάθεια, απουσία σπιρομέτρησης ή απεικόνισης θώρακα αποκλείστηκαν. Συγκρίθηκαν ασθενείς με και χωρίς περιορισμό, ο οποίος ορίστηκε ως δυναμική ζωτική χωρητικότητα (forced vital capacity -FVC) <70% του προβλεπόμενου. Η συχνότητα του περιοριστικής διαταραχής ήταν 18.4% (63/343). Το υψηλότερο Model for End-Stage Liver Disease–sodium score (λόγος πιθανοτήτων [OR], 1.06; 95% διάστημα εμπιστοσύνης [confidence interval-CI], 1.02-1.11; $P = 0.007$), η παρουσία πλευριτικών συλλογών (OR, 3.59; 95% CI, 1.96-6.58; $P < 0.001$), και το ιστορικό του ασκίτη (OR, 2.59; 95% CI, 1.26-5.33; $P = 0.01$) συσχετίστηκαν με την παρουσία περιορισμού, αν και το ένα τρίτο των ασθενών με περιοριστική διαταραχή δεν είχαν ούτε πλευριτική συλλογή ούτε ασκίτη. Στην πολυπαραγοντική ανάλυση, ο περιορισμός συσχετίστηκε σημαντικά και ανεξάρτητα με μικρότερες αποστάσεις περιπάτου 6 λεπτών (342.0 [95% CI, 316.6-367.4] έναντι 395.7 [95% CI, 381.2-410.2] m; $P < 0.001$), δύσπνοια (OR, 2.69; 95% CI, 1.46-4.95; $P = 0.002$), και χαμηλότερα scores του physical component summary Short Form 36 που υποδηλώνουν πτωχότερη ποιότητα ζωής (34.1 [95% CI, 31.5-36.7] έναντι 38.2 [95% CI, 36.6-39.7]; $P = 0.004$). Χαμηλότερο επί τοις εκατό FVC του προβλεπόμενου συσχετίστηκε με αυξημένο κίνδυνο θανάτου

(αναλογία κινδύνου, 1.16; 95% CI, 1.04-1.27 για κάθε 10 % μείωση της FVC της προβλεπόμενης; $P = 0.01$). Η περιοριστική διαταραχή και η παθολογική αναπνευστική λειτουργία είναι συχνές στους υποψηφίους προς LT. Μπορεί να είναι παρούσες ακόμα και αν απουσιάζει προφανής αιτία, όπως είναι ο πλευριτικές συλλογές και ο ασκίτης, ενώ σχετίζεται με επιβάρυνση της ικανότητας άσκησης, της ποιότητας ζωής και της επιβίωσης.

Σχόλιο Άρθρου

Οι Dubrock et al. στην παρούσα μελέτη αναδεικνύουν της σημασία της περιοριστικής αναπνευστικής διαταραχής στον ασθενή προς LT, μια παραγνωρισμένη οντότητα κατά την εκτίμηση και διαχείριση των ασθενών αυτών. Στην cross-sectional μελέτη τους διαπιστώνουν μια αξιοσημείωτη συχνότητα του περιορισμού στους ασθενείς προς LT, καθώς σχεδόν 1 στους 5 ασθενείς εμφανίζει σπυρομετρικά δεδομένα περιορισμού, χωρίς μάλιστα στο ένα τρίτο εξ αυτών να υπάρχει κάποια προφανής αιτία που να συνδέεται με τη διαταραχή αυτή (πλευριτική συλλογή ή ασκίτης). Επιπλέον ο περιορισμός φαίνεται να επιδρά δυσμενώς στην ικανότητα άσκησης, την ποιότητα ζωής αλλά και την επιβίωση των ασθενών προς LT.

Η αναγνώριση επομένως του περιοριστικού συνδρόμου με την καθιέρωση της σπυρομέτρησης ως εξέταση ρουτίνας στην εκτίμηση των ασθενών προς LT, αλλά και η κατάλληλη αντιμετώπιση των διαταραχών που συνδέονται με αυτό αποτελεί σημαντική συμβολή στη βελτίωση τόσο της ποιότητας ζωής όσο και της έκβασης των ασθενών αυτών.

Link άρθρου: <https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lt.25794>

Αστέριος Ι. Σαΐτης

Παθολόγος

Υποψήφιος Διδάκτωρ

Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο

Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης για τα Αυτοάνοσα Νοσήματα Ήπατος

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας