

Steatotic Liver Disease at Primary Biliary Cholangitis Diagnosis: Association With Ursodeoxycholic Acid Response and Outcomes

Abstract

Background and Aim: Steatotic liver disease (SLD) is becoming increasingly prevalent, leading to a higher frequency of primary biliary cholangitis (PBC) cases coexisting with SLD. However, data on its impact in patients with PBC remain scarce. The aim is to assess the impact of SLD on treatment response and prognosis in patients with PBC receiving ursodeoxycholic acid (UDCA).

Methods: A retrospective, multicenter cohort study including patients diagnosed with PBC enrolled in the Spanish ColHai registry.

Results: A total of 469 patients with available data required for the study were included. Among them, 158 (33.7%) had SLD, and 124 (78.5%) met the diagnostic criteria for MASLD. Patients with PBC and SLD had lower baseline levels of alkaline phosphatase and higher liver stiffness at diagnosis. Regarding treatment response, no significant differences were observed across the different response criteria (Paris II, GLOBE, UK-PBC, deep response and complete normalization). Additionally, the presence of SLD was not associated with UDCA response at 1-year (Paris II: OR 1.04 [0.69–1.56]; GLOBE: OR 0.91 [0.58–1.44]; deep response: OR 1.08 [0.72–1.63]; complete normalization: OR 0.82 [0.52–1.30]). Baseline SLD was not associated with an increased risk of liver related-events in either the univariate analysis (HR 1.19, 95% CI 0.71–2.02) or in the different multivariate models evaluated. After inverse probability of treatment weighting (IPTW) using propensity scores, SLD still showed no significant impact on hepatic event development (HR 1.62; 95% CI 0.92–2.83).

Conclusion: Although SLD is frequently observed in PBC, it does not appear to adversely affect UDCA response or long-term hepatic outcomes.

Σχόλιο :

Οι συγγραφείς αυτής της αναδρομικής, πολυκεντρικής μελέτης από την Ισπανία (Spanish ColHai registry) παρουσιάζουν τα αποτελέσματα της ανάλυσής τους σχετικά με το ρόλο της συνύπαρξης στεάτωσης (SLD) ή μεταβολικά σχετιζόμενης στεατωτικής νόσου ήπατος (MASLD) σε ασθενείς με πρωτοπαθή χολική χολαγγειίτιδα (ΠΧΧ). Στον πληθυσμό της μελέτης μελετήθηκαν 469 ασθενείς με ΠΧΧ. Στο σύνολο των ασθενών με ΠΧΧ, στεάτωση βρέθηκε στο 34% ενώ κριτήρια για διάγνωση της MASLD πληρούνταν στο 79% των ασθενών με στεάτωση.

Οι συγγραφείς σημειώνουν ότι ασθενείς με διάγνωση ΠΧΧ + στεάτωση ήταν πιο συχνά υπέρβαροι ή παχύσαρκοι και είχαν πιο συχνά υπέρταση, σακχαρώδη διαβήτη και δυσλιπιδαιμία. Οι ασθενείς αυτοί συγκριτικά με όσους δεν είχαν στεάτωση διέφεραν επίσης στα εξής: εμφάνιζαν χαμηλότερες τιμές αλκαλικής φωσφατάσης στη διάγνωση και υψηλότερες τιμές ηπατικής ακαμψίας (συχνότερα τιμές >8kPa και >10kPa), αλλά δεν διέφεραν ως προς τις τιμές των μη-επεμβατικών δεικτών ίνωσης FIB-4 and APRI. Ακολουθώντας τον έλεγχο της ανταπόκρισης στον 1^ο χρόνο θεραπείας υπό UDCA η συνύπαρξη στεάτωσης ή η συνύπαρξη MASLD δεν συσχετίστηκαν με κανένα κριτήριο ανταπόκρισης (Paris II: OR 1.04 [0.69–1.56], GLOBE: OR 0.91 [0.58–1.44], ομαλοποίηση ALP+TBIL : OR 1.08 [0.72–1.63], πλήρης ομαλοποίηση όλων των δεικτών : OR 0.82 [0.52–1.30]). Επιπλέον, ο υψηλότερος κίνδυνος επιπλοκών σχετιζόμενων με το ηπατικό νόσημα συσχετίστηκε με το άρρεν φύλο και τη μη-ανταπόκριση βάσει Globe score αλλά όχι με την συνύπαρξη στεάτωσης ή MASLD σε ασθενείς με ΠΧΧ (HR 1.19, 95% CI 0.71–2.02).

Οι συγγραφείς σχολιάζουν ότι ο επιπολασμός της SLD και MASLD έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια, επομένως είναι σημαντική η αναγνώριση της νόσου βάσει των δημοσιευμένων κριτηρίων καθώς συχνά συνυπάρχουν με άλλα ηπατικά νοσήματα όπως για παράδειγμα με ΠΧΧ. Στις περιπτώσεις που συνυπάρχουν τα δύο αυτά νοσήματα, οι ασθενείς διαγιγνώσκονται συχνά με υψηλότερη ηπατική ίνωση. Επομένως, παρά το γεγονός ότι οι συγγραφείς δεν έδειξαν συσχέτιση με τη μη - ανταπόκριση στη θεραπεία και με τη δυσμενέστερη πρόγνωση οι ασθενείς αυτοί θα πρέπει να είναι σε στενή παρακολούθηση προς πρόληψη επιπλοκών και έγκαιρη προσθήκη δεύτερης γραμμής θεραπεία.

Βασιλική Λυγούρα

Παθολόγος

Επιμελήτρια Β' ΕΣΥ

Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο Παν/μίου Θεσσαλίας,

Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης για τα Αυτοάνοσα Νοσήματα του Ήπατος,

Πλήρες Μέλος του Ευρωπαϊκού Δικτύου Σπανίων Ηπατολογικών Νοσημάτων (ERN-Rare Liver),

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα