

Aspirin use is associated with lower indices of liver fibrosis among adults in the United States

Z. Gordon Jiang, L. Feldbrugge, E. B. Tapper, Y. Popov, T. Ghaziani, N. Afdhal, S. C. Robson & K. J. Mukamal

Aliment Pharmacol Ther 2016;43:734-743

Η ανάπτυξη ίνωσης στο ηπατικό παρέγχυμα αποτελεί τον κυριότερο μηχανισμό εξέλιξης προς κίρρωση. Μέχρι τώρα και παρά την εντατική ερευνητική προσπάθεια, δεν έχουν ανακαλυφθεί αποτελεσματικοί αντιινωτικοί θεραπευτικοί παράγοντες. Μια τέτοια εξέλιξη θα ήταν πολύ χρήσιμη, καθώς η αντιμετώπιση της αιτίας της ηπατικής πάθησης δεν είναι πάντα εφικτή.

Η ενεργοποίηση των αιμοπεταλίων αποτελεί τμήμα της φυσιολογικής αντίδρασης στην ιστική βλάβη. Εντούτοις, η παράταση της ενεργοποίησής τους μπορεί να οδηγήσει στην αντιδραστική ανάπτυξη ίνωσης, ενώ πρόσφατα πειραματικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι η αντιαιμοπεταλιακή αγωγή μπορεί να συμβάλει στην αναστολή αυτής της διεργασίας. Οι ερευνητές της παρούσας μελέτης θέλησαν να ελέγξουν σε ανθρώπους τη σχέση της χρήσης ασπιρίνης με την ανάπτυξη ίνωσης στο ηπατικό παρέγχυμα. Πρόκειται για cross-sectional μελέτη, η οποία χρησιμοποίησε τα στοιχεία της πληθυσμιακής έρευνας NHANES III στις Η.Π.Α..

Η μελέτη εστιάσθηκε σε ασθενείς με διαγνωσμένη ηπατική πάθηση ή εναλλακτικά με ισχυρούς προδιαθεσικούς παράγοντες για την ανάπτυξη ηπατικής πάθησης. Έτσι, εντάχθηκαν ασθενείς με 1) θετικό HbsAg, 2) θετικό HCV RNA, 3) κατανάλωση ≥ 5 αλκοολούχων ποτών την ημέρα και παθολογικά ηπατικά ένζυμα (ALT >30 IU/MI για τους άνδρες ή >19 IU/MI για τις γυναίκες ή εναλλακτικά AST >33 IU/MI ανεξάρτητα από το φύλο) και 4) λιπώδη διήθηση σε υπερηχογράφημα κοιλίας και παθολογικά ηπατικά ένζυμα. Καταγράφηκε επίσης, βάσει των απαντήσεων των ασθενών στα ερωτηματολόγια της έρευνας, η κατανάλωση ασπιρίνης και ιμπουπροφένης τον τελευταίο μήνα πριν την ένταξη των ασθενών στη μελέτη. Σε όλους τους ασθενείς υπολογίσθηκαν 4 σταθμισμένοι μη επεμβατικοί δείκτες αξιολόγησης της ηπατικής ίνωσης (FIB4, APRI, Forns και NAFLD fibrosis score) και βάσει των αποτελεσμάτων των ασθενών σε αυτούς υπολογίστηκε ένας μεμονωμένος συνδυαστικός δείκτης. Τέλος, λήφθηκε μέριμνα έτσι, ώστε να υπολογιστούν και πιθανές μεταβλητές που θα μπορούσαν να επηρεάζουν τη χρήση ασπιρίνης ή αντιφλεγμονωδών, όπως για παράδειγμα συνυπάρχουσες παθήσεις (σακχαρώδης διαβήτης, στεφανιαία νόσος κ.α.).

Στη μελέτη εντάχθηκαν 1.856 ασθενείς και συγκρίθηκαν με 13.654 μάρτυρες χωρίς διαγνωσμένη ή πιθανολογούμενη ηπατική πάθηση. Η χρήση ασπιρίνης συσχετίστηκε με μειωμένη τιμή του συνδυαστικού δείκτη εκτίμησης της ίνωσης και στους ασθενείς με διαγνωσμένη ή πιθανολογούμενη ηπατική πάθηση (πιο έντονα) και σε αυτούς χωρίς ηπατική πάθηση (ιογενή ηπατίτιδα, αλκοολική ηπατοπάθεια ή μη αλκοολική λιπώδη νόσο του ήπατος). Η συσχέτιση αυτή ήταν σταθερή και στους 4 δείκτες εκτίμησης της ηπατικής ίνωσης. Είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι καμία συσχέτιση δεν διαπιστώθηκε ανάμεσα στη χρήση ιμπουπροφένης και του βαθμού ίνωσης.

Τα αποτελέσματα της μελέτης παρουσιάζουν ενδιαφέρον καθώς η έρευνα δεν έχει κατορθώσει μέχρι τώρα να εντοπίσει κανέναν αποτελεσματικό αντιινωτικό παράγοντα. Θα πρέπει να σημειωθεί βέβαια ότι πρόκειται για μια πληθυσμιακή μελέτη με όλα τα μειονεκτήματα που θα μπορούσε να έχει στην τεκμηρίωση των συσχετίσεων. Εντούτοις, είναι σαφές ότι ανοίγει το δρόμο για νέες, καλύτερα σχεδιασμένες μελέτες έτσι, ώστε να διευκρινισθεί η επίδραση που μπορεί να έχει η χρήση της ασπιρίνης (ενός πολύ διαδεδομένου φαρμάκου) στην ανάπτυξη της ηπατικής ίνωσης.

Μανόλης Σινάκος