

Performance of spleen stiffness measurement to rule out high-risk varices in patients with porto-sinusoidal vascular disorder

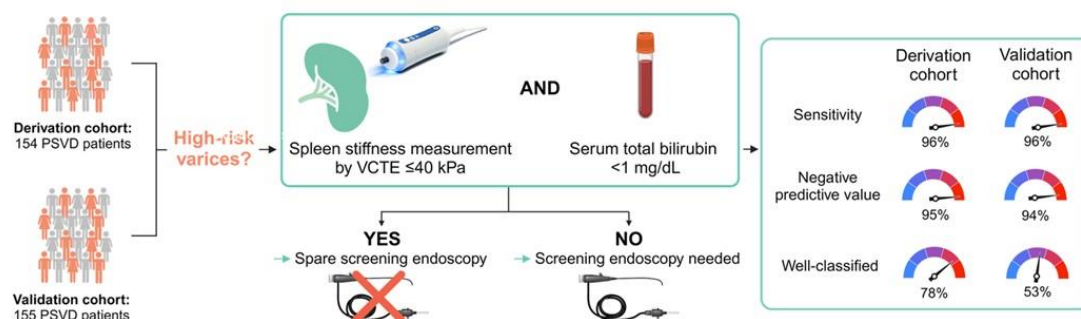
Moga, Lucile, et al. *Hepatology* 81(2):p 546-559, February 2025. | DOI: 10.1097/HEP.0000000000001004

Abstract

Background and Aims:

Baveno VII consensus suggests that screening endoscopy can be spared in patients with compensated cirrhosis when spleen stiffness measurement (SSM) by vibration-controlled transient elastography (VCTE) is ≤ 40 kPa as they have a low probability of high-risk varices (HRV). Conversely, screening endoscopy is required in all patients with porto-sinusoidal vascular disorder (PSVD). This study aimed to evaluate the performance of SSM-VCTE to rule out HRV in patients with PSVD and signs of portal hypertension.

Performance of Spleen Stiffness Measurement to Rule Out High-risk Varices in Patients with Porto-sinusoidal Vascular Disorder



Approach and Results:

We retrospectively included patients with PSVD, ≥ 1 sign of portal hypertension, without a history of variceal bleeding, who underwent an SSM-VCTE within 2 years before or after an upper endoscopy in 21 VALDIG centers, divided into a derivation and a validation cohort. One hundred fifty-four patients were included in the derivation cohort; 43% had HRV. By multivariable logistic regression analysis, SSM-VCTE > 40 kPa and serum bilirubin ≥ 1 mg/dL were associated with HRV. SSM-VCTE ≤ 40 kPa combined with bilirubin < 1 mg/dL had a sensitivity of 96% to rule out HRV and could spare 38% of screening endoscopies, with 4% of HRV missed, and a 95% negative predictive value. In the validation cohort, including 155 patients,

SSM combined with bilirubin could spare 21% of screening endoscopies, with 4% of HRV missed and a 94% negative predictive value.

Conclusions:

This study gathering a total of 309 patients with PSVD showed that SSM-VCTE ≤ 40 kPa combined with bilirubin < 1 mg/dL identifies patients with PSVD and portal hypertension with a probability of HRV $< 5\%$, in whom screening endoscopy can be spared.

Σχόλιο:

Παρά την σπανιότητα της πυλαιοκολποειδικής αγγειακής διαταραχής (PSVD), η παρούσα μελέτη της ομάδας VALDIG, στην οποία συμμετείχαν 21 ευρωπαϊκά και ασιατικά κέντρα αναφοράς για τις αγγειακές ηπατικές παθήσεις, περιέλαβε 309 ασθενείς με PSVD και σημεία πυλαίας υπέρτασης. Αυτό επέτρεψε την κατασκευή και επικύρωση ενός μοντέλου "Μέτρηση σπληνικής ακαμψίας (SSM) - χολερυθρίνης", βασισμένο στην τεχνική VCTE, το οποίο εντοπίζει ασθενείς με PSVD και πολύ χαμηλή πιθανότητα (κάτω από 5%) να έχουν κίρσους οισοφάγου «υψηλού κινδύνου» για αιμορραγία (HRV).

Το κύριο εύρημα της μελέτης ήταν ότι η τιμή της SSM ≤ 40 kPa σε συνδυασμό με την ολική χολερυθρίνη στον ορό < 1 mg/dL εντοπίζει ασθενείς με PSVD και σημεία πυλαίας υπέρτασης, οι οποίοι έχουν πολύ χαμηλή πιθανότητα για HRV καθιστώντας εφικτό το να αποφευχθεί η ενδοσκόπηση ελέγχου. Αν και η PSVD είναι σπάνια, επηρεάζει κυρίως νέους ενήλικες, στους οποίους η αποφυγή ενδοσκόπησης κάθε 2 χρόνια έχει σημαντικό όφελος.

Ορέστης Σιδηρόπουλος, PhD(C)
Γαστρεντερολόγος – Ηπατολόγος
Επιστημονικός Συνεργάτης
Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής
ΓΟΝΚ 'Οι Άγιοι Ανάργυροι'