



Análise da correlação da elastografia hepática transitória e do escore de APRI com a biópsia hepática no estadiamento da fibrose em pacientes com hepatite autoimune

ID 23334

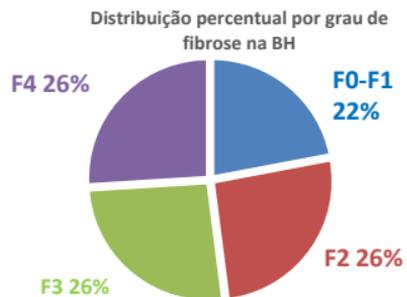
Aline Moura F. Pereira¹, Nathalia C. E. de Castro¹, Isabelle M. R. Zana¹, Daniella M. dos S. Silva¹, Rebecca N. Matos¹, Debora Canoilas¹, Maria Chiara Chindamo¹, Renata de M. Pereira¹, Andreia S. Evangelista¹, Vivan Rotman¹
Universidade Federal do Rio de Janeiro¹

Introdução: A Hepatite autoimunes (HAI) é uma doença inflamatória crônica que muitas vezes evolui para doença crônica avançada (DCA). O acompanhamento da evolução do grau de fibrose dos portadores de HAI permite diagnosticar precocemente a evolução para DCA e, portanto, tem importante valor prognóstico. A biópsia hepática, padrão-ouro para estadiamento da fibrose, apresenta inconvenientes como erro de amostragem e risco de complicações. Métodos não invasivos têm sido empregados na avaliação da fibrose em pacientes com HAI, no entanto, a sua relação com o estadiamento histológico ainda não está plenamente estabelecida.

Objetivos: Avaliar a correlação dos valores de rigidez hepática medidos por elastografia hepática transitória (EHT) - Fibroscan® e do escore APRI (*AST to platelet ratio index*) no estadiamento de fibrose em pacientes com HAI submetidos à biópsia hepática.

Métodos: Foram incluídos pacientes com HAI que realizaram BH no momento do diagnóstico e para avaliação de resposta ao tratamento e EHT- Fibroscan® com intervalo de seis meses da data da biópsia. Foi calculado o escore APRI e documentado o grau de rigidez hepática pelo Fibroscan®. Na análise histológica, a fibrose hepática foi classificada pela escala de METAVIR. Foi avaliada a correlação (teste de *Spearman*) entre o estadiamento pela análise histológica, elastografia hepática e escore APRI. A correlação entre essas variáveis foi também analisada com estratificação por índice de massa corpórea (IMC).

Resultado: Foram analisados 50 pacientes (média de idade 43 ± 18 anos. A rigidez por elastografia teve uma correção moderada ($r = 0,569$; $p < 0,001$) com o estágio de fibrose na biópsia. O escore APRI também apresentou correlação moderada com a biópsia ($r = 0,466$; $p = 0,001$). Na análise estratificada por IMC, em pacientes com $IMC < 25$ observou-se uma correlação forte da elastografia ($r=0,661$; $p = 0,007$) e moderada do APRI ($r=0,560$; $p = 0,03$), com a fibrose histológica. Pacientes com $IMC \geq 25$ apresentaram menor correlação da elastografia ($r = 0,486$; $p = 0,03$) e do APRI ($r = 0,396$; $p = 0,084$) com a fibrose na biópsia.



Conclusões: A elastografia hepática transitória (Fibroscan) e o escore de APRI podem ser úteis na avaliação não invasiva da fibrose em pacientes com hepatite autoimune, demonstrando melhor desempenho em pacientes com peso normal comparado àqueles com sobrepeso ou obesidade.