



Avaliação do desempenho do FIB-4 considerando o ponto de corte de 1,3 comparado ao ponto de corte baseado na idade na estratificação do risco



Débora P. Canoilas¹, Nathália C. E. de Castro¹, Natália B. Wajsbrodt¹, Ligia de C. G. Rocha¹, Fernanda L. V. Calçado¹, Ana Carolina C. de F. Mendes¹, Nathalie Carvalho Leite¹, Cristiane A. Villela-Nogueira¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução

- A biópsia hepática (BH) é considerada o padrão ouro no diagnóstico e no estadiamento do grau de fibrose. No entanto, é um procedimento com riscos associados.
- O Fibrosis-4 Index for liver fibrosis (FIB-4) é um escore que, além dos valores de aminotransferases e de plaquetas, avalia a idade. Por isso, exige uma análise criteriosa dos pontos de cortes para os extremos de idade.

Objetivos

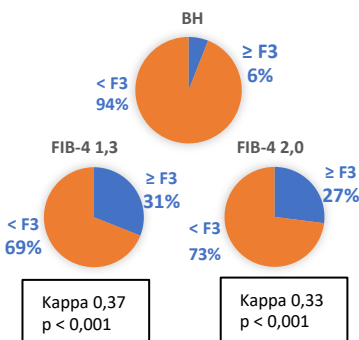
- Analisar o desempenho de dois pontos de corte distintos do valor do FIB-4 em pacientes acima de 65 anos comparado ao ponto de corte tradicional de 1,3 em pacientes com diagnóstico de doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MASLD) tendo como padrão ouro a BH.

Métodos

- Realizado estudo transversal retrospectivo. Foram selecionados pacientes com o diagnóstico de MASLD que possuíam BH e exames laboratoriais com intervalo menor ou igual a 12 meses.
- Foram analisados dados demográficos, clínicos, laboratoriais e os referentes à BH categorizada em F3 de acordo com o NASH-CRN Scoring System.
- Em relação ao FIB-4 foram criados dois grupos: Fib-4 com ponto de corte de $< 1,3$ e $\geq 1,3$ e FIB-4 categorizado pela idade onde < 2 e ≥ 2 baseado na idade de 65 anos foram considerados e analisados.
- Foram avaliadas a sensibilidade (S), especificidade (E), valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN) dos diferentes pontos de corte do FIB-4 em relação à BH.

Resultados

- Foram analisados 88 pacientes com MASLD (idade 53 ± 10 anos).



	S	E	VPN	VPP
FIB-4 1.3	55%	76%	84%	43%
FIB-4 2.0	45%	84%	82%	42%

Conclusões

- Nesse estudo, com baixa prevalência de pacientes com fibrose avançada, a concordância entre a histologia hepática e o FIB-4 foi mínima, independente do ponto de corte.
- Na atenção terciária, devemos considerar o ponto de corte baseado na idade (Fib-4 $\geq 2,0$) visando selecionar o maior número possível de pacientes com fibrose avançada. Uma vez que a especificidade nessa amostra para o FIB-4 com ponto de corte de 2,0 foi superior àquela encontrada no ponto de corte de 1.3.