



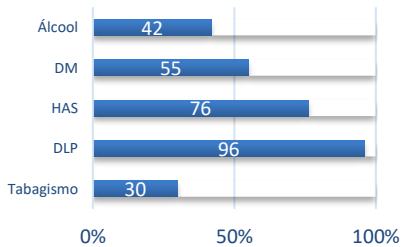
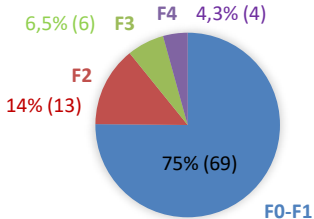
Avaliação de diferentes pontos de corte da rigidez hepática por elastografia hepática transitória em comparação à biópsia hepática na atenção terciária

Nathália C. E. de Castro¹, Débora P. Canoilas¹, 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 Janeiro¹

Introdução: A biópsia hepática, padrão ouro no estadiamento do grau de fibrose, é um procedimento com riscos. A elastografia hepática transitória (EHT) (Fibroscan®, Echosens, Fr) é um método não invasivo utilizado com frequência. Dois pontos de corte são sugeridos para afastar e confirmar fibrose avançada em indivíduos com doença hepática esteatótica metabólica (MASLD): 8kPa e 10 kPa, respectivamente.

Objetivos: Analisar o desempenho de dois pontos de corte distintos da EHT tendo como padrão ouro o estágio de fibrose definido na BH em pacientes com MASLD

Métodos: Estudo transversal, retrospectivo. Foram selecionados pacientes com o diagnóstico de MASLD atendidos na atenção terciária que possuíam BH e EHT com intervalo inferior a um ano. A fibrose hepática foi categorizada pela BH de acordo com o *NASH-CRN Scoring System* em < F3 e maior ou igual a F3 pela BH. Em relação à EHT, os valores de EHT de 8 kPa e EHT 10 kPa foram considerados e analisados separadamente para avaliação da sensibilidade, especificidade, VPP e VPN dos diferentes pontos de corte do EHT em relação à BH.



Resultado: Foram incluídos 92 pacientes com MASLD (média de idade 52 ± 11 anos). Utilizando como o ponto de corte 8 KpA, a EHT teve S de 87%, E de 55%, VPN 97% e VPP de 39%. Em contrapartida, usando ponto de corte na EHT de 10 KpA, a S foi de 74%, E de 72%, VPN de 72% e VPP de 47%.

EHT	Biópsia				EHT	Biópsia					
	≥10	≥F2		<F2		≥8	≥F2		<F2		
		17	19	36			20	31	51		
<10	6	50	56	3	38	41					
	23	69		23	69						

Conclusões: Analisando a diferença nos resultados entre os pontos de corte sugeridos, houve redução importante do VPN ao aumentarmos o ponto de corte de 8 para 10 KpA, sem aumento significativo no VPP. Considerando a importância do diagnóstico precoce de fibrose avançada e sobretudo afastar o diagnóstico de fibrose avançada, sugerimos o uso do ponto de corte de 8 KpA para EHT mesmo na atenção terciária.