

Podemos predir Cirrose Hepática na Doença Hepática Gordurosa utilizando FIB-4?

ID: 23412

Livia Cafundó Almeida¹, Gabriel S. Thiago Cavaleiro², Vinicius Braga Ferreira da Costa², Rayssa Kethyn Alves de Campos¹, Ada Alexandrina Brom dos Santos Soares¹, Liliana Semionato da Silva Lima², Jessica de Andrade Freitas¹, Marina Bispo Santiago Lima², Walnei Fernandes⁵, Giovanni Faria Silva³ Barbosa³

1-Médico residente do serviço de gastroenterologia do hospital das clínicas da Universidade Júlio de Mesquita Filho-Unesp/Botucatu-SP.

2 - Universidade Federal de Itajubá - Unifei (UNIFEI).

3-Médico preceptor do serviço de gastroenterologia do hospital das clínicas da Universidade Júlio de Mesquita Filho-Unesp/Botucatu-SP.

Palavras-Chave: Doença hepática gordurosa, cirrose hepática, biópsia hepática

Introdução:

A Doença hepática gordurosa caracteriza-se pela infiltração gordurosa do fígado, e sua prevalência é de 25 a 30% da população, pode evoluir para cirrose em 2 a 3%. Os principais fatores de risco são obesidade, diabetes mellitus tipo 2, e síndrome metabólica. O uso de métodos indiretos para avaliar fibrose apresentam boa sensibilidade para excluir fibrose significativa, porém para diagnóstico de Cirrose os pontos de corte não são bem conhecidos. Objetivo: Avaliar ponto de corte utilizando FIB-4 para predição de cirrose hepática.

Métodos:

Estudo transversal e retrospectivo em banco de dados de pacientes atendidos no ambulatório de DHG nos anos de 2021 a 2023. Analisamos: cálculo de FIB4, dados antropométricos e da biópsia hepática. Foram incluídos: maiores de 18 anos, com DHG à biópsia, dados para cálculo FIB-4 dentro de 3 meses da biópsia. Foram excluídos: portadores de outras doenças hepáticas, ingestão abusiva de álcool.

Resultados:

Incluimos 146 pacientes, 81,5% são mulheres, 76,7% são obesos (IMC>30), 43% são diabéticos, idade média 53,7 anos. Encontramos fibrose significativa (F2 a F4) em 58 deles (40%). Dos pacientes com biópsia compatível com F4, 11 (55%) eram diabéticos e 9 (45%) não eram diabéticos. Encontramos 20 pacientes com diagnóstico histológico de cirrose hepática. O NAS foi maior ou igual a 4 em 81 pacientes (55%). O ponto de corte no FIB-4 maior que 3 teve 80% de chance para predir F4 na biópsia (a área sob a curva ROC= 0,815), não encontramos diferença estatística quando avaliamos ponto de corte na curva ROC categorizando a amostra idade maior ou menor que 65 anos. O NAFLD Fibrosis Score com pontuação maior que 0,675 apresentou 75% de chance para predição de F4 na biópsia (a área sob a curva ROC= 0,733).

Conclusão:

Encontramos um ponto de corte maior ou igual a 3 no cálculo do FIB-4 uma área sob a curva de 0,815 na predição de Cirrose Hepática por DHG.

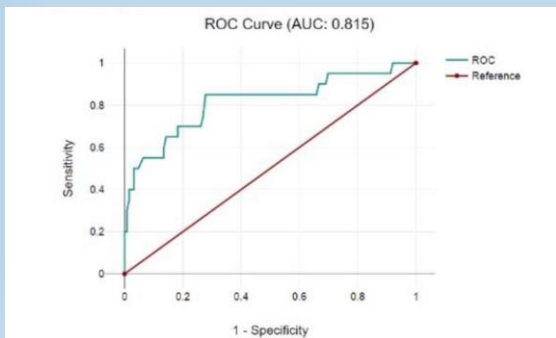


Gráfico 1 - Chance para predir F4 na biópsia, usando ponto de corte para FIB 4 maior que 3 (área sob a curva ROC)