



Avaliação da discordância entre Elastografia em Tempo Real e Transitória no estadiamento da fibrose hepática em pacientes com Hepatite Crônica B.

Autores: Miodownik, F.G.; Cardoso, A.C.; Nabuco, L. C.; Franz, C.; Perez, R. M.; Villela-Nogueira, C. A.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

Introdução: Diferentes técnicas de elastografia foram desenvolvidas, porém estudos que avaliam a concordância entre elas são escassos.

Objetivos: O objetivo deste estudo é avaliar a concordância entre a elastografia hepática transitória (EHT) e a Elastografia hepática em Tempo Real (2D-SWE) em pacientes com hepatite crônica B (HCB) e analisar os fatores relacionados à discordância entre os métodos.

MÉTODOS

Pacientes com HCB foram submetidos a medidas de elastografia hepática com EHT e 2D-SWE no mesmo dia. Para a análise de concordância, definimos a fibrose hepática como F0/F1 vs. F ≥2, F0/F1-F2 vs. F ≥3 e F0/F1-F2-F3 vs. F4 para ambos os métodos. A análise de regressão logística foi utilizada para identificar as variáveis independentemente associadas à discordância entre os métodos.

RESULTADOS

Foram incluídos 145 pacientes com medidas válidas de EHT e 2D-SWE. A taxa de sucesso do 2D-SWE foi de 97,3% em comparação com a taxa de sucesso de 100% da EHT. As medidas de elastografia variaram de 2,2 a 29,9 kPa para EHT e de 3,3 a 22,1 kPa para 2D-SWE. O valor médio elastografia para EHT foi de 5,5 ± 4,3 kPa e o da 2D-SWE foi de 5,4 ± 3,0 kPa. Considerando CAP ≥ 275 dB/m para o diagnóstico de esteatose, 20,0% dos pacientes apresentaram esteatose. A análise dos modelos de regressão logística revelou que as variáveis independentemente associadas à discordância entre os dois métodos foram diabetes mellitus (OR 5,04; IC95%: 1,89-13,3; p < 0,001) e tratamento antiviral (OR 6,79; IC95%: 2,33-19,83; p < 0,001).

Tabela 1: Características demográficas e clínicas da amostra

Variáveis	
Masculino, n (%)	85 (58.6%)
Idade (anos) †	48 ± 14
IMC (kg/m²) †	26.71 ± 4.61
Sobrepeso, n (%)	53 (35.6%)
Obesidade, n (%)	31 (21.4%)
Circunferência abdominal (cm) †	93.6 ± 11.2
AST (U/L) †	24 (20-30)
ALT (U/L) †	27 (19-39)
γGT (U/L) †	28 (18-41)
Bilirrubina total (mg/dL) †	0.60 (0.49-0.97)
Albumina sérica (g/L) †	4.34 ± 0.49
Plaquetas (10⁹/L) †	200.4 ± 59.33

Tabela 2: Distribuição do grau de fibrose de acordo com a EHT e a 2D-SWE

		2D-SWE		Total
		F0/F1	F2-3-4	
F0/F1 vs.	TE	103	2	105
	F2-3-4	10	30	40
Total		113	32	145
F0-1-2 vs. F3-4	TE	F0-1-2	F3-4	
		115	9	124
		F3-4	5	16
Total		120	25	145
F0-1-2-3 vs. F4	TE	F0-1-2-3	F4	
		130	2	132

† Comparação entre resultados concordantes e discordantes na elastografia

Parâmetro	Concordantes (n = 115)	Discordantes (n = 30)	p-Valor
Sexo masculino (%)	64 (55.7)	21 (70.0)	0.155
No. de diabéticos (%)	19 (17.1)	14 (48.3)	< 0.001*
Pacientes em uso de antiviral (%)	44 (38.3%)	24 (80.0%)	< 0.001*
Infecção crônica (%)	57 (49.6%)	5 (16.7%)	0.010*
Idade (anos) †	46.8 ± 14.4	52.1 ± 13.7	0.193
BMI (kg/m²) †	26.6 ± 4.5	27.2 ± 5.2	0.241
Circunferência abdominal (cm) †	92.9 ± 11.1	98.2 ± 9.8	0.031*
HbA1c (%) †	5.6 ± 1.0	6.2 ± 1.3	0.032*
Albumina (g/dL) †	4.3 ± 0.5	4.3 ± 0.4	0.431
Plaquetas †	202.294 ± 58.133	190.290 ± 66.547	0.338
ALT (U/L) †	28 (20-40)	27 (17-42)	0.259
γGT (U/L) †	25 (17-39)	41 (25-59)	< 0.001*
Fosfatase alcalina (U/L) †	79 (64-124)	110 (66-172)	0.095
Colesterol total (mg/dL) †	172 (151-201)	195 (148-212)	0.906
LDL-colesterol (mg/dL) †	100 (87-130)	95 (85-145)	0.654
Triglicérides (mg/dL) †	82 (60-111)	124 (100-170)	< 0.001*

CONCLUSÃO

Na HCB, há uma forte correlação e boa concordância entre TE e 2D-SWE na identificação dos estágios de fibrose. A diabetes mellitus e a terapia antiviral podem afetar a concordância das medidas de elastografia obtidas com estes métodos.