

1 O PARÂMETRO DE ATENUAÇÃO CONTROLADA (CAP) TEM ELEVADA ACUIDADE DIAGNÓSTICA NA DETECÇÃO DE ESTEATOSE HEPÁTICA SIGNIFICATIVA EM DOENTES COM DOENÇA HEPÁTICA CRÓNICA

Andrade P.1, Rodrigues-Pinto E.1, Gaspar R.1, Lopes J.2, Lopes S.1, Macedo G.1

Introdução: Actualmente, apenas a biópsia hepática permite estabelecer com precisão o diagnóstico e gravidade da esteatose hepática. O Parâmetro de Atenuação Controlada (CAP) medido por elastografia hepática tem sido sugerido como um método não invasivo para deteção e quantificação de esteatose.

Objectivo: Avaliar a acuidade do CAP na avaliação da esteatose hepática nos doentes com doença hepática crónica (DHC) e comparar os resultados com a histologia hepática.

Métodos: Seleccionados os doentes com DHC que realizaram biópsia hepática e avaliação do CAP. Para avaliação do CAP foi utilizada a sonda M do FibroScan® (*Echosens, Paris, France*). Na histologia, a esteatose foi categorizada em ausente (S0: <5%), ligeira (S1: 5-33%), moderada (S2: 34-66%) e grave (S3: > 66% de hepatócitos). O desempenho do CAP na avaliação da esteatose hepática em comparação com a biópsia hepática foi calculado usando as áreas abaixo da curva ROC (*receiver operator characteristic curve*).

Resultados: Foram analisados 159 doentes com DHC (61% homens; idade média 47.9±12.9 anos). A etiologia da DHC foi fígado gordo não alcoólico (34.8%), vírus (28.3%), hepatite autoimune (10.7%) e álcool (8.7%). Os valores médios de CAP aumentaram significativamente de acordo com o grau de esteatose na histologia: S0 - 166,3dB/m, S1 - 209,6dB/m, S2 - 262,6dB/m e S3 - 322,8dB/m ($p<0,001$). O cutoff 282,5dB/m permitiu distinguir os doentes com esteatose significativa (S2-S3) dos doentes sem esteatose (AUROC 0.976, sensibilidade 95%, especificidade 89%, VPP 75%, VPN 98%). O CAP apresentou uma melhor correlação com a histologia ($kappa=0,28$; correlação boa) do que a ecografia ($kappa=0,17$; correlação baixa).

Conclusões: O CAP é um método não invasivo com elevada acuidade diagnóstica na deteção de esteatose significativa em doentes com doença hepática crónica, tendo uma melhor correlação com a histologia do que a ecografia. CAP inferior a 282.5dm/m exclui esteatose significativa com 98% de acuidade.

1 Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar S. João. 2 Serviço de Anatomia Patológica do Centro Hospitalar S. João