

## 7 COMO PREDIZER DE FORMA NÃO INVASIVA A PRESENÇA DE VARIZES ESOFÁGICAS?

Dias de Castro F.1, Boal Carvalho P.1, Marinho C.1, Cotter J.1,2,3

**Introdução e Objectivo:** A endoscopia digestiva alta (EDA), apesar de invasiva, é o método mais utilizado para avaliar a presença de varizes esofágicas (VE) em doentes com cirrose hepática (CH). Têm sido desenvolvidos vários marcadores não-invasivos com essa mesma finalidade. O objectivo deste trabalho foi aferir a capacidade preditiva de modelos não-invasivos de fibrose hepática para a presença de VE.

**Material:** Estudo retrospectivo incluindo 150 doentes com CH compensada de diferentes etiologias, submetidos a EDA para diagnóstico de VE. Foram analisadas variáveis clínicas, analíticas, ultrassonográficas e endoscópicas. Foi calculado o *score* APRI (relação entre AST e plaquetas), o *score* SPRI (relação entre o diâmetro do baço e as plaquetas), *score* Fib-4 (baseado na idade, plaquetas, AST e ALT) e o FibroQ (baseado na idade, AST, INR, plaquetas e ALT). A capacidade dos *scores* em predizer VE foi calculada pela área abaixo da curva (AUROC).

**Resultados:** Incluídos 150 doentes, 75% do género masculino, com idade média 59±10 anos. Na EDA, 120 doentes (80%) apresentavam VE. O *score* APRI apresentou melhor capacidade de predizer varizes esofágicas (AUROC 0,737; IC 95% 0,628-0,847), seguido do Fib-4 (AUROC 0,709; IC 95% 0,606-0,813), SPRI (AUROC 0,706; IC 95% 0,596-0,816) e finalmente o FibroQ (AUROC 0,678; IC 95% 0,572-0,785). Para o *score* APRI o melhor valor de *cutoff* foi 0,87 com sensibilidade 71%, especificidade 80%, valor preditivo positivo 93% e valor preditivo negativo 41%.

**Conclusões:** De entre os *scores* estudados, o *score* APRI revelou-se um teste não-invasivo com boa capacidade de predizer a presença de varizes esofágicas – um valor de APRI superior a 0,87 prediz a identificação de varizes esofágicas na endoscopia digestiva alta em 93% dos casos. Este *score*, de fácil utilização na prática clínica, poderá ser útil na selecção criteriosa de doentes com CH para a realização precoce de EDA.

1 – Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Alto Ave, Guimarães – Portugal, 2- Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde, Universidade do Minho, Braga/Guimarães, Portugal, 3– Laboratório Associado ICVS/3B's, Braga/Guimarães, Portugal