



Semana Digestiva Digital 20 e 21 de novembro 2020

FIBROSCAN-AST (FAST) SCORE: QUAIS OS DOENTES EM MAIOR RISCO DE ACORDO COM A NOVA FERRAMENTA DIAGNÓSTICA NA DOENÇA DO FÍGADO GORDO NÃO-ALCOÓLICO?

V. Macedo Silva^{1,2,3}; M. Freitas^{1,2,3}; P. Boal Carvalho^{1,2,3}; J. Magalhães^{1,2,3}; C. Marinho^{1,2,3}; J. Cotter^{1,2,3}

1- Hospital da Senhora da Oliveira, Serviço de Gastrenterologia, Guimarães; 2- Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde, Universidade do Minho, Braga/Guimarães; 3- ICVS/ laboratório associado 3B's, Braga/Guimarães



Hospital da Senhora da Oliveira
GUIMARÃES



INTRODUÇÃO:

A doença do fígado gordo não-alcoólico (DGNA) surge como a próxima principal causa de doença hepática terminal.

É crucial identificar pacientes com esteatohepatite significativa, um ponto crucial na progressão da DFGNA.



Em 2020...



O FIBROSCAN-AST (FAST) SCORE FOI VALIDADO.

Parâmetros do Fibroscan + níveis AST



Identifica pacientes com:

- Esteatohepatite;
- *NAFLD activity score* ≥ 4 ;
- Fibrose avançada ($F \geq 2$).

OBJETIVO:

Identificar, em pacientes com DGFNA, quais **condições metabólicas** predizem um **MAIOR FAST-SCORE**, e portanto um maior risco de **progressão para cirrose**.

MÉTODOS:

Análise de pacientes consecutivos com **DGNA** submetidos a **elastografia transitória (ET)** de Janeiro de 2016 a Dezembro de 2019.



Apenas aqueles com medição de níveis séricos de AST até 6 meses da TE foram incluídos – **n=132**.



SCORE FAST FOI CALCULADO.

<0.35 – baixo risco

0.35-0.67 – risco intermédio

>0.67 – alto risco

RESULTADOS:

69 pacientes (52,3%) do sexo feminino com uma idade média de $52,0 \pm 11,8$ anos.

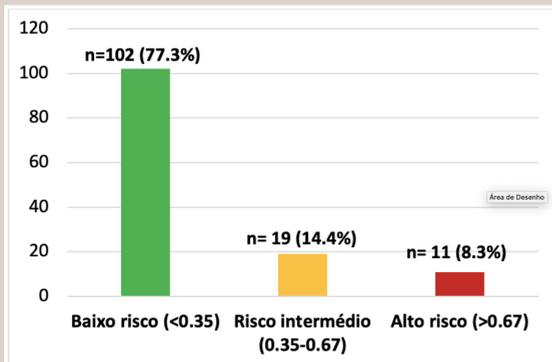


Figura 1 – Distribuição da amostra por grupos de risco de acordo com o FAST score.

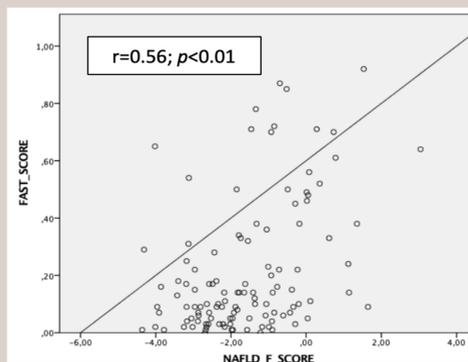


Figura 2 – Correlação entre o *NAFLD fibrosis score* (eixo x) e FAST score (eixo y).

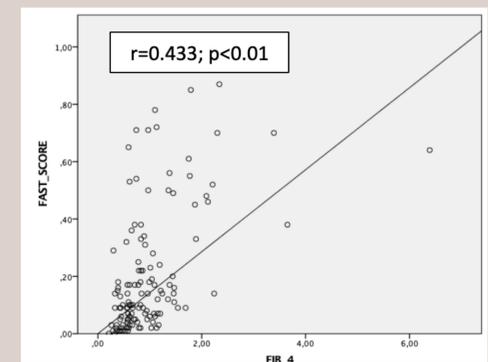


Figura 3 – Correlação entre o *Fib4 index* (eixo x) e FAST score (eixo y).

Tabela 1 – Análise multivariada – Regressão linear múltipla - impacto no valor do FAST-score.

Variável	B (IC 95%)	p-value
Índice de massa corporal, em kg/m^2	0,007 (0,000-0,015)	0,058
Diabetes mellitus tipo 2	0,164 (0,083-0,244)	<0,001
Dislipidemia	0,095 (0,004-0,186)	0,040
Hipertensão arterial	0,022 (-0,554-0,098)	0,567
Tabagismo	0,104 (0,008-0,201)	0,035

Tabela 2 – Análise multivariada – Regressão logística binária – atribuição a grupo de alto risco de acordo com o FAST-score.

Variável	Odds Ratio	Wald (IC 95%)	p-value
Índice de massa corporal, em kg/m^2	1,08	0,95-1,23	0,233
Diabetes mellitus tipo 2	8,26	1,60-43,48	0,012
Dislipidemia	1,01	0,17-6,05	0,992
Hipertensão arterial	2,22	0,49-10,00	0,451
Tabagismo	2,32	0,53-10,42	0,263

Pacientes com **DIABETES MELLITUS TIPO 2** não só apresentaram FAST-scores maiores, como também foram mais frequentemente atribuídos ao **GRUPO DE ALTO RISCO**.



CONCLUSÃO:

- Pacientes com DFGNA e Diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia ou tabagismo apresentam **FAST-scores maiores**, e portanto maior probabilidade de simultaneamente apresentar esteatohepatite com **fibrose e atividade inflamatória significativas**.
- O risco é especialmente aumentado em pacientes com **Diabetes mellitus tipo 2**, uma vez que estes pacientes não só apresentam scores maiores, como foram mais frequentemente **atribuídos ao grupo de alto risco** (FAST-score > 0.67).