

## CO-036 - ELASTOGRAFIA TRANSITÓRIA: SERÁ A SONDA XL NECESSÁRIA EM TODA A POPULAÇÃO COM EXCESSO DE PESO?

Cátia Arieira<sup>1,2,3</sup>; Sara Monteiro<sup>1,2,3</sup>; Sofia Xavier<sup>1,2,3</sup>; Joana Magalhães<sup>1,2,3</sup>; Carla Marinho<sup>1,2,3</sup>; Rui Pinto<sup>4</sup>; Washington Costa<sup>4</sup>; José Pinto Correia<sup>4</sup>; José Cotter<sup>1,2,3</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, Portugal; 2 - Instituto ICVS, Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga/Guimarães, Portugal; 3 - ICVS/3B's, Laboratório Associado, Braga/Guimarães, Portugal; 4 - Serviço de Cirurgia, Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, Portugal

**Introdução:** A obesidade é um dos principais fatores de falência da Elastografia transitória(ET), considerando-se IMC>28 um fator limitativo. A sonda XL foi concebida para ultrapassar esta limitação.

**Objetivo:** Comparar a acuidade diagnóstica das sondas M e XL em doentes com IMC  $\geq 28$  kg/m<sup>2</sup>

**Material e Métodos:** Estudo prospetivo, incluindo todos os doentes com IMC $\geq 28$ Kg/m<sup>2</sup> consecutivamente admitidos para a realização de ET. As aquisições foram categorizadas como confiáveis na presença de 10 medições válidas com IQR/M $\leq 0.30$ .

**Resultados:** Incluídos 161 doentes com IMC $\geq 28$ Kg/m<sup>2</sup>, dos quais 22.4% com obesidade grau I, 32.9% grau II e 41% grau III.

A medição com a sonda M foi confiável em 69.6% dos doentes incluídos, com 68.2 % de medições válidas em obesos e em 58.9% com distância à cápsula de Glisson(DC)>25mm.

Em 81.6% dos doentes com medição inválida com sonda M, um resultado confiável foi obtido com a sonda XL.

A falência da sonda M foi mais frequente em doentes do sexo feminino (p=0.024), com valores superiores de peso(p<0.001), de IMC(p<0.001), de perímetro abdominal(PA)(p<0.001), de perímetro torácico(p=0.034) e DC(31.1vs25.9mm;p<0.001). Na análise multivariada, a DC foi o único fator preditor de falência da sonda M(OR 1.31;IC 1.16-1.47;p<0.001). A falência da sonda XL foi mais frequente em doentes com valores superiores de IMC(p=0.022) e PA (p=0.018), no entanto sem significado na análise multivariada.

Nos doentes em que foi possível medição com ambas as sondas (n=112) verificou-se CAP médio de 304 $\pm$ 49dB/m<sup>2</sup> com sonda M e 301 $\pm$ 50dB/m<sup>2</sup> com XL(p=0.59). Relativamente à rigidez hepática obteve-se valor médio de 7.58 $\pm$ 3.47kpas com a sonda M e de 6.21 $\pm$ 3.44kpas com a sonda XL(p<0.001).

**Conclusão:** A falência da Elastografia Transitória verificou-se em 5.6% dos doentes com IMC $\geq 28$ . Verifica-se uma aplicabilidade confiável da sonda M numa elevada frequência de doentes com IMC $\geq 30$  (68.2%). A DC>25mm foi o único fator preditivo de falência da sonda M.