



CO-063 - ELASTOGRAFIA DO BAÇO - UMA BOA FERRAMENTA PARA PREDIZER A PRESENÇA DE VARIZES DE ALTO RISCO?

Rui Gaspar¹; Marco Silva¹; Pedro Cardoso¹; Raquel Gonçalves¹; Joel Silva¹; Guilherme Macedo¹
1 - Centro Hospitalar São João

Introdução: A hipertensão portal é a principal responsável pela elevada morbimortalidade de cirrose, definindo-se como um gradiente de pressão venosa hepática (GPVH) > 5 mmHg. A medição da GPVH realizada por biópsia transjugular é um procedimento invasivo, tecnicamente difícil e associada a um custo elevado.

Vários métodos alternativos foram já estudados embora sem resultados convincentes. A elastografia do baço surgiu recentemente como um adjuvante no diagnóstico de hipertensão portal clinicamente significativa. O objetivo deste trabalho foi avaliar a eficácia da elastografia esplénica para prever a presença de varizes esofágicas de alto risco em doentes com cirrose.

Métodos: Foi realizado um estudo prospetivo em doentes cirróticos que realizaram endoscopia digestiva alta e que foram submetidos a elastografia hepática e do baço, de forma cega e pelo mesmo operador, num centro terciário.

Resultados: Foram incluídos 155 doentes, 81.3% do sexo masculino e com idade média de 61.6±9.6 anos.

A principal etiologia de cirrose foi álcool (82.7%), 39% com episódios de descompensação prévia e 8.4% com hepatocarcinoma.

A mediana de elastografia hepática foi de 32.8[4.5-75.0] e de elastografia esplénica foi de 55.5[12.1-100.0].

Dos 155 doentes, 6 não foi possível realizar elastografia do baço por razões anatómicas e 37 não foram incluídos por estarem já sob terapêutica com bloqueadores-beta na altura da elastografia do baço.

Na análise univariada, elastografia do baço, elastografia hepática, plaquetas, leucócitos, albumina, INR, APRI e FIB-4 relacionam-se com a presença de varizes esofágicas.

A elastografia esplénica apresenta uma boa capacidade de predição da presença de varizes grandes (AUROC 0.84 (95%[CI]: 0.767-0.919)). Para o cut-off de 42.4 kPa, a elastografia esplénica apresenta uma sensibilidade de 100% e uma especificidade de 45%.

Conclusão: A elastografia esplénica apresenta-se como uma nova ferramenta na graduação da presença de hipertensão portal, apresentando-se como uma excelente opção para avaliação da presença de varizes de alto risco. Para um cut-off inferior a 42.4 kPa, a elastografia esplénica evita a realização de endoscopia para rastreio de varizes dado apresentar uma sensibilidade de 100%.