

4 ACUIDADE DIAGNÓSTICA DOS MÉTODOS NÃO INVASIVOS NA PREVISÃO DE VARIZES ESOFÁGICAS EM DOENTES COM CIRROSE HEPÁTICA POR VHC

Correia-sousa J.1 , Gonçalves C.2 , Rocha M.1, Souto-Moura M.1, Moreira T.1, Mendez J.2, Ferreira J.M.1, Sarmiento-Castro R.2, Pedroto I.1

Introdução e objetivos: O rastreio de varizes esofágicas (VE) está indicado nos doentes com cirrose hepática. Numa época de aplicação de métodos não invasivos(MNI) na prática clínica de hepatologia, pretendeu-se avaliar o desempenho dos MNI na previsão de VE, em doentes cirróticos mono infectados com VHC.

Métodos: Estudo retrospectivo que incluiu 144 doentes com cirrose hepática a VHC. Obteve-se resultado do Fibroscan®(FS), contagem plaquetária(CP), Fib-4, APRI e rácioAST/ALT(AAR). A presença de VE foi avaliada por endoscopia digestiva alta. Mediu-se o desempenho através da: Sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo(VPP), valor preditivo negativo(VPN), área da curva ROC(AUROC) e Acuidade.

Resultados: A relação entre o AAR e a presença de VE não obteve significância estatística. O FS, a CP, o Fib-4 e o APRI, demonstraram significância estatística na previsão de VE ($p < 0,05$). A CP e o Fib-4 apresentaram VPN mais elevados 91.3% e 89.7% respetivamente. Na previsão de VE, a combinação do $FS > 20$ e $CP < 150 \times 10^3 / \mu L$ obteve VPN 87% e aumentou a acuidade para 78.3%. A presença de $FS > 20$ e $CP < 150 \times 10^3 / \mu L$ está associado a um aumento do risco de VE, OR:11,36 (IC95%:4,56-28,02).

	Cut-offs	Sensibilidade	Especificidade	VPP	VPN	Acuidade	AUROC
FS(N=120)	≥ 20 (Kpa)	75.6%	65%	49,1%	85,7%	68,3%	0,71 (IC95%0,61-0,82)
CP(N=144)	$< 150 \times 10^3 / \mu L$	91,4%	43,2%	43,8%	91,3%	59%	0,78 (IC95%0,70-0,86)
FIB-4(N=144)	≥ 2	91,4%	36,1%	40,1%	89,7%	67,3%	0,77 (IC95%0,69-0,85)
APRI(N=144)	$\geq 1,3$	72,3%	51,5%	41,9%	79,3%	58,3%	0,69 (IC95%0,60-0,77)

Conclusões: O FS, CP e Fib-4 tem um desempenho satisfatória na previsão de VE. A combinação do FS com a CP aumentou a acuidade na previsão de VE. A CP foi o melhor preditor de ausência de VE. A sua utilização na prática clinica poderá permitir uma melhor seleção da população para rastreio endoscópico de hipertensão portal. Estes resultados estão de acordo com a recente tendência para o uso de métodos não invasivos em hepatologia.

Centro Hospitalar do Porto: 1 - Serviço de Gastrenterologia 2 - Serviço de Infeciologia