

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΔΕΙΚΤΗ GPR (GAMMA-GLUTAMYLTRANSFERASE-TO-PLATELET-RATIO) ΓΙΑ ΤΗΝ ΜΗ-ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΙΝΩΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Β.



Παπαστεργίου Β., Μελά Μ., Αρβανίτης Κ., Τσατσά Α., Κουστένης Κ., Τρίκολα Α., Μπέκα Ε., Βερετάνος Χ., Γεωργιάδη Τ., Χρηστίδου Α., Αρχαύλης Ε., Χατζηευαγγελινού Χ., Βιάζης Ν., Μάντζαρης Γ.

Γαστρεντερολογική Κλινική, Γ.Ν. «Ο Ευαγγελισμός-Πολυκλινική Αθηνών».

Εισαγωγή

- Η ανάπτυξη απλών και ευχερώς διαθέσιμων μη-επεμβατικών δεικτών ίνωσης είναι ιδιαίτερα χρήσιμη για την κλινική αξιολόγηση των ασθενών με χρόνια ηπατίτιδα Β (ΧΗΒ).
- Πρόσφατα προτάθηκε ο δείκτης GPR, ωστόσο η κλινική του αξία μένει να επαληθευθεί.

Σκοπός

- Να μελετηθεί η κλινική χρησιμότητα του GPR για την μη-επεμβατική εκτίμηση της ίνωσης σε ασθενείς με ΧΗΒ.

Μέθοδοι

- Τα δεδομένα ασθενών με ΧΗΒ που δεν είχαν λάβει θεραπεία και υπεβλήθησαν σε εργαστηριακό έλεγχο (SGOT, SGPT, γ-GT, αιμοπετάλια) και ηπατική ελαστογραφία (HE) με χρονική διαφορά < 1 μήνα μελετήθηκαν αναδρομικά.
- Η διαγνωστική απόδοση του GPR στη διάκριση της σημαντικής ίνωσης ($\geq F2$) και της κίρρωσης (F4) μελετήθηκε με βάση την HE και συγκρίθηκε με επαληθευμένης αξίας δείκτες (APRI, FIB-4).
- Χρησιμοποιήθηκε συντελεστής γραμμικής συσχέτισης (Spearman) και καμπύλες ROC.

Αποτελέσματα

- Συμπεριελήφθησαν 86 ασθενείς με ΧΗΒ (40 άνδρες, 47.3 ± 15.2 έτη), εκ των οποίων 24 (27.9%) είχαν ελαστογραφικά σημαντική ίνωση (≥ 7.2 kPa) και 9 (10.5%) είχαν κίρρωση (≥ 12.4 kPa).
- Διαπιστώθηκε σημαντική γραμμική συσχέτιση μεταξύ του GPR και των άλλων μη-επεμβατικών δεικτών: HE ($r=0.34$, $p=0.007$), APRI ($r=0.51$, $p=0.0001$) και FIB-4 ($r=0.23$, $p=0.05$).
- Ο GPR επέδειξε αποδεκτή ακρίβεια για την διάκριση της σημαντικής ίνωσης (AUROC=0.72, 95%CI: 0.56-0.88), συγκρίσιμη με εκείνη των APRI (AUROC=0.76, 95%CI: 0.61-0.91) και FIB-4 (AUROC=0.70, 95%CI: 0.54-0.85).
- Εξίσου καλή ήταν και η απόδοση του GPR στη διάκριση της κίρρωσης (AUROC=0.72, 95%CI: 0.40-0.99), ομοίως με εκείνη των APRI (AUROC=0.77, 95%CI: 0.46-0.99) και FIB-4 (AUROC=0.79, 95%CI: 0.63-0.95).

Συμπεράσματα

- Ο δείκτης GPR είναι κλινικά χρήσιμος για την μη-επεμβατική διάκριση της σημαντικής ίνωσης και της κίρρωσης σε ασθενείς με ΧΗΒ.