

Η ΤΡΟΠΟΝΙΝΗ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΑΞΙΟΠΙΣΤΟ ΔΕΙΚΤΗ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΜΗ ΑΝΤΙΡΡΟΠΟΥΜΕΝΗ ΚΙΡΡΩΣΗ ΚΑΙ ΙΔΙΑΙΤΕΡΩΣ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΟΞΕΙΑΣ ΡΗΞΗΣ ΤΗΣ ΑΝΤΙΡΡΟΠΗΣΗΣ

Ηλιάνα Μάνη, Θεόδωρος Αλεξόπουλος, Λαρίσα Βασιλίου, Αλεξάνδρα Αλεξοπούλου
 Β' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Ιπποκράτειο



20° Πανελλήνιο Ηπατολογικό Συνέδριο

Εισαγωγή

- Η κίρρωση του ήπατος συνοδεύεται από προσβολή πολλών οργάνων συμπεριλαμβανομένου του μυοκαρδίου.
- Η υψηλής ευαισθησίας καρδιακή τροπονίνη I (high sensitive troponin I, hsTnI) αποτελεί ευαίσθητο δείκτη μυοκαρδιακής προσβολής και αποκλείει πρακτικά την μυοκαρδιακή βλάβη, όταν ανιχνεύεται σε πολύ χαμηλές τιμές < 4 ng/L.

Σκοπός

Αξιολόγηση της προγνωστικής αξίας της hsTnI σε ασθενείς με μη αντιρροπούμενη κίρρωση ήπατος, **χωρίς καρδιαγγειακό σύμβαμα**, σε διάστημα παρακολούθησης 30 ημερών.

Μέθοδος



Διάστημα 06/2019-06/2021
 296 ασθενείς με μη αντιρροπούμενη κίρρωση*
 ♂ 69.3%
 Διάμεση ηλικία 57 (51-68) έτη
 Διάμεση τιμή MELD 19 (13-25)



30 Ημέρες Παρακολούθηση

* Χωρίς ιστορικό καρδιαγγειακής νόσου
 ** Μέτρηση hsTnI: ARHITECT STAT (ΑΦΤ 15.6 ng/ml)

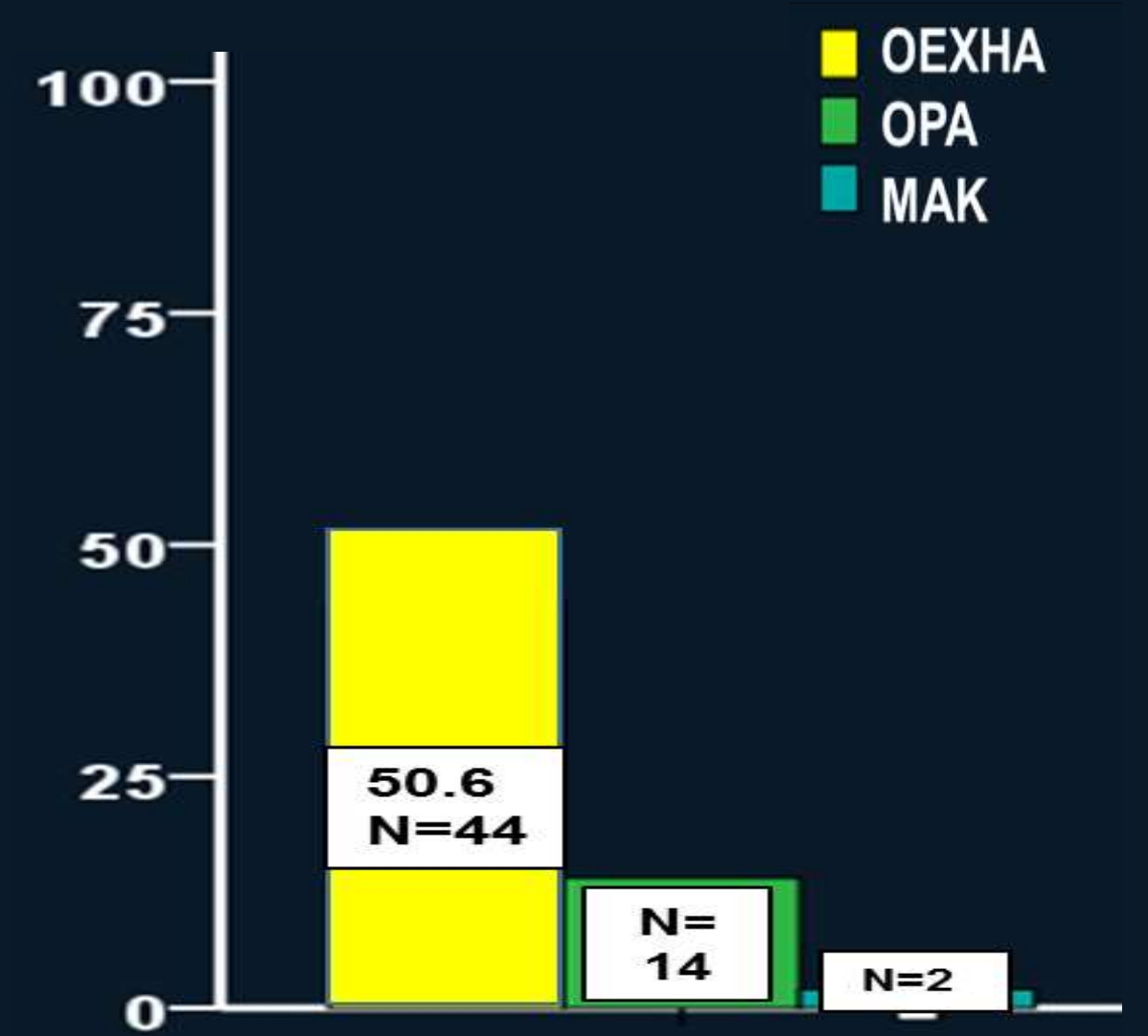
Αποτελέσματα

Πίνακας 1

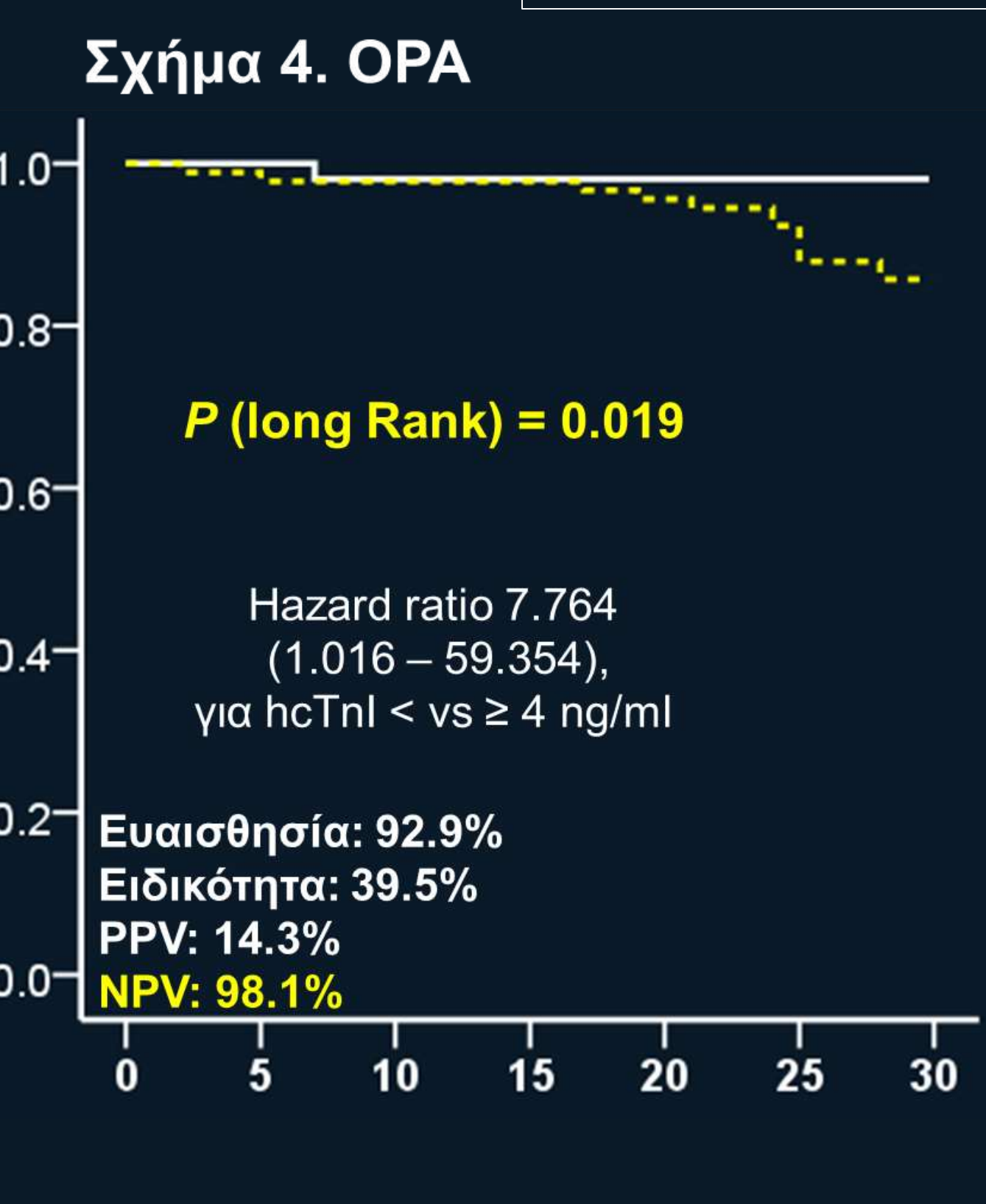
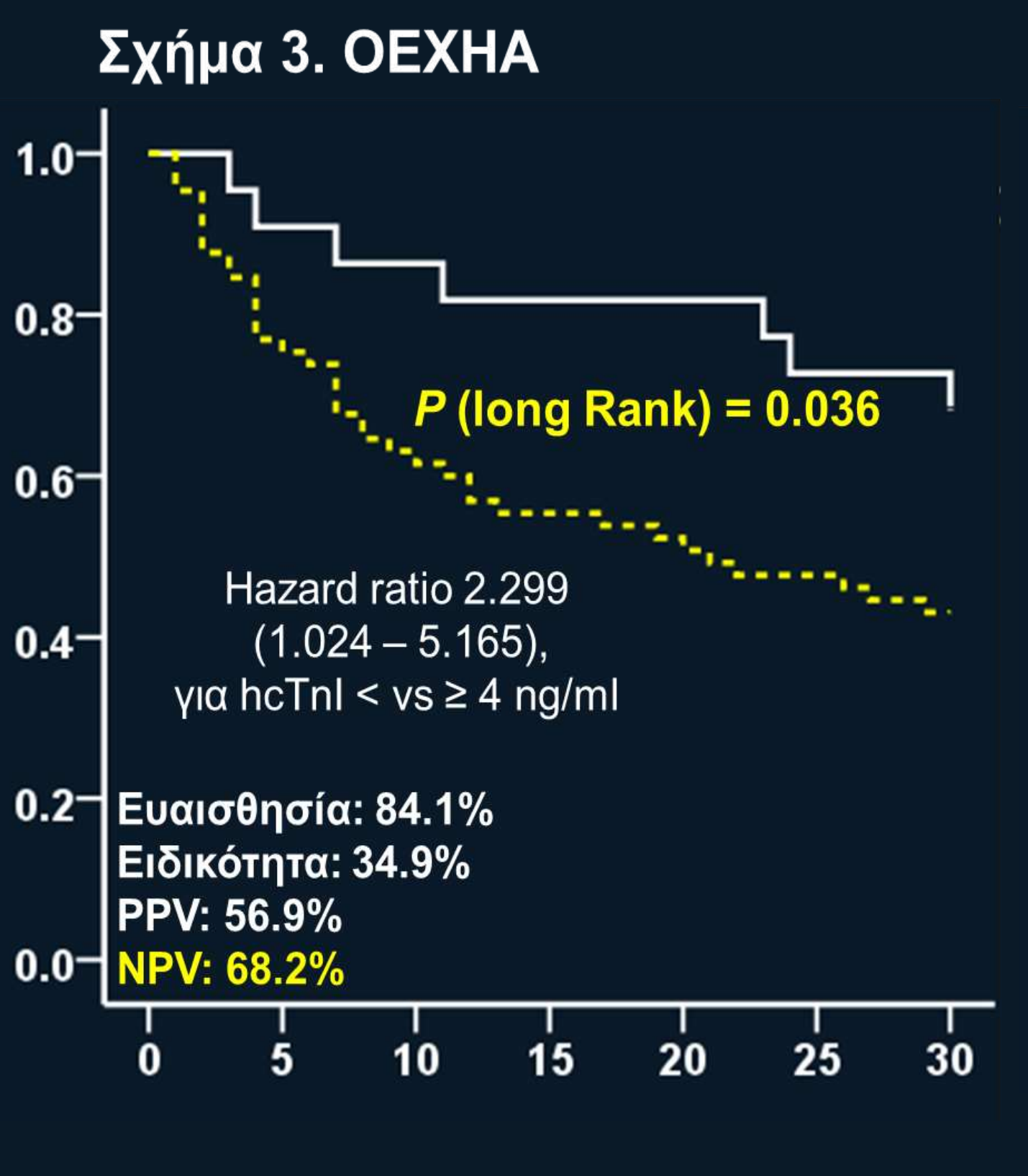
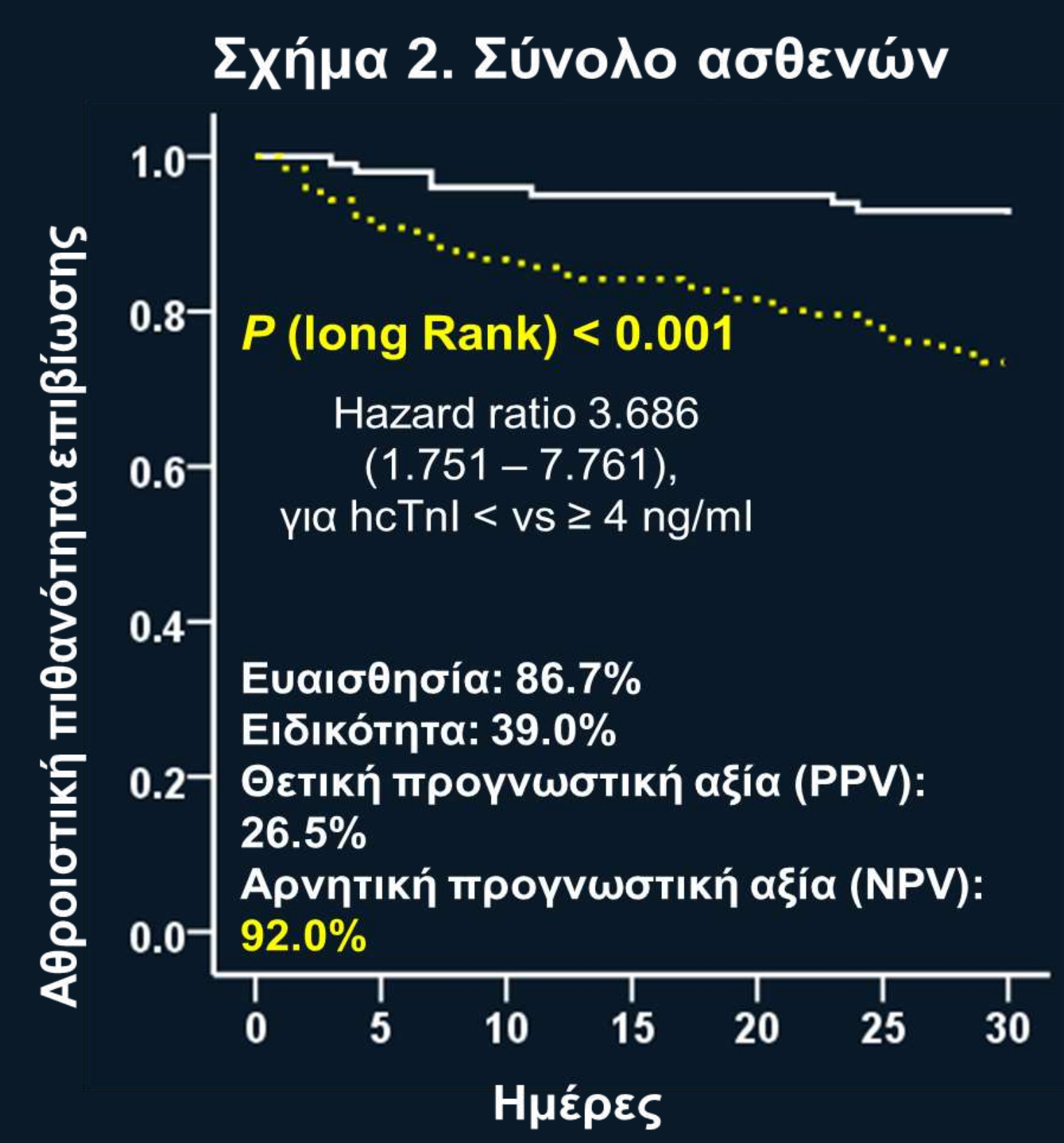
Χαρακτηριστικά ασθενών με αυξημένη vs χαμηλή hsTnI εισαγωγής			
	hsTnI ≥ 4 ng/L (N=196)	hsTnI < 4 ng/L (N=100)	P value
Ηλικία	61.0 (52.0-71.0)	53.5 (47.0-61.0)	<0.001
♂%	69.9%	68.0%	0.738
MELD score	21 (14-27)	17 (11-21)	<0.001
Ομάδες οξέος συμβάματος			0.125
OXCHA	46.4%	52.0%	
OPA	20.4%	26.0%	
MAK			
Πολυμορφοπύρρηνα (x 10 ⁹ /l)	4.47 (3.06-7.49)	4.58 (2.92-7.34)	0.818
CLIF-C ACLF (N=87)	52 (47-56)	49 (44-53)	0.101
CLIF-C AD (N=143)	56 (52-62)	52 (45-58)	<0.001
Πολυμορφοπύρρηνα/λεμφοκύτταρα	5.9 (3.2-10.5)	5.0 (2.9-8.2)	0.056
CRP (mg/l)	22.1 (9.4-48.4)	22.9 (8.2-51.6)	0.652
Hb (g/dl)	10.0 (8.8-11.5)	10.3 (8.8-11.9)	0.292
Αιμοπετάλια (x 10 ⁹ /l)	110.0 (78.0-167.0)	136 (83.5-194.0)	0.066
Κρεατινίνη (mg/dl)	1.2 (0.8-1.9)	0.8 (0.7-1.1)	<0.001
Ασκήτης	166 (84.7%)	76 (76.0%)	0.067
Ηπατική εγκεφαλοπάθεια	108 (55.1%)	38 (38.0%)	0.005
INR	1.6 (1.3-2.1)	1.5 (1.3-1.9)	0.031

Σχήμα 1. Θνητότητα 30 ημερών

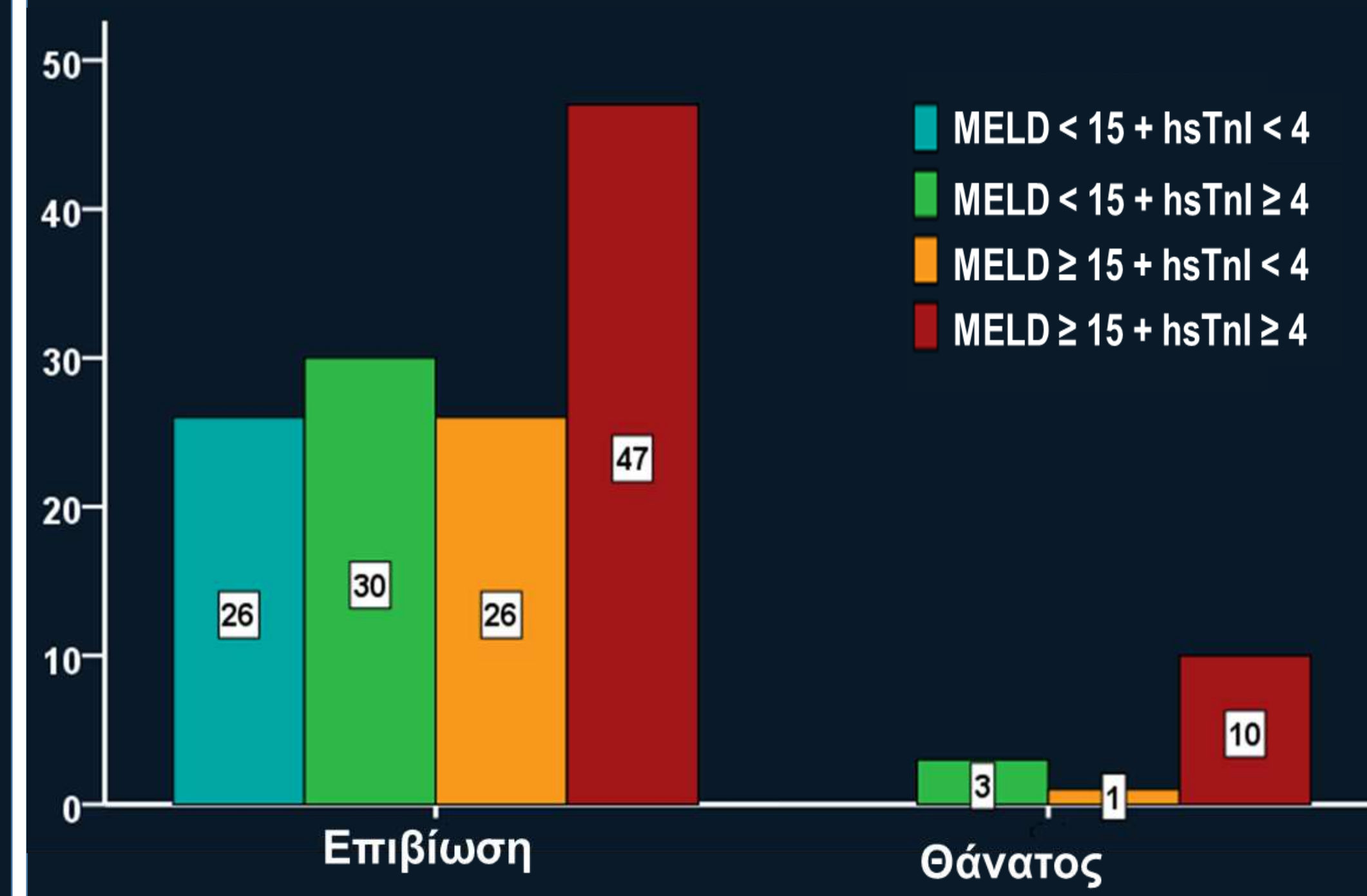
Σύνολο ασθενών: 20.3%



Σύγκριση επιβίωσης ασθενών με υψηλές vs χαμηλές τιμές hsTnI



Σχήμα 5. Επιβίωση στην ομάδα OPA με MELD < ή ≥ 15



Συμπεράσματα

- Όπως επιβεβαιώνεται από την τροπονίνη, το μυοκάρδιο είναι ένα από τα όργανα που προσβάλλονται στην κίρρωση του ήπατος.
- Στην υποκατηγορία «οξεία ρήξη της αντιρρόπησης» χωρίς OXCHA, η τροπονίνη αποτελεί αξιόπιστο προγνωστικό παράγοντα επιβίωσης.

Βιβλιογραφία

1. Elnegouly M et al. J Gastroenterol Hepatol 2018, 33(2):518-523.
2. Collet JP et al. Eur Heart J 2021,42(14):1289-1367.