



AGILE3+ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΙΝΩΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΤΕΑΤΩΤΙΚΗ ΗΠΑΤΙΚΗ ΝΟΣΟ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ (MASLD).

Κολαινής Β.¹, Καίκης Α.¹, Ψαρομπάς Ι.¹, Πατπαστεργίου Β.²,Μανώλακα Χ.¹, Κούρτης Δ.¹, Ρούφας Ν.¹, Πατπαβασιλείου Κ.¹, Αναστασίου Ι.¹, Ισκά Π.¹, Φωτεινού Α.¹, Μονοκάνδυλος Ν.¹, Αργυρού Α.¹, Κούκ Α.¹,Χατζήπαπας Α.¹,Καραταπάνης Σ.¹
•Α΄ Παθολογική Κλινική Γ.Ν. Ρόδου, Ρόδος
•Γαστρεντερολογική Κλινική Θεραπευτηρίου Ευαγγελισμού, Αθήνα

ABSTRACT

Click here to insert your Abstract text. Type it in or copy and paste from your Word document or other source.

This text box will automatically re-size to your text.

To change the background color of this text box: Double-click near the edge to open the Format tool, select ‘Colors and Lines’, and change the fill color to whatever you like.

To change the font style of this text box: Click on the border once to highlight the entire text box, then select a different font or font size that suits you.

This text is in Arial 28pt (equivalent to 34pt when printed) and is easily readable up to 6 feet away on a 36” x 60” poster (file printed at 120%).

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η MASLD μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη ίνωσης και κίρρωσης σε σημαντικό ποσοστό ασθενών. Η χρήση μη-επεμβατικών δεικτών αποτελεί τη συνήθη πρακτική για την εκτίμηση της ηπατικής ίνωσης σε ασθενείς με MASLD. Το FIB-4 και η ηπατική ελαστογραφία (Fibroscan) χρησιμοποιούνται ευρέως στην κλινική πράξη, ενώ πιο πρόσφατα προτάθηκε το AGILE 3+που συνδυάζει την ελαστογραφία και εργαστηριακές παραμέτρους.

ΣΚΟΠΟΣ

Αξιολόγηση του AGILE 3+ στην ταξινόμηση του κινδύνου ίνωσης σε ασθενείς με MASLD σε σύγκριση με το FIB-4 και την ηπατική ελαστογραφία

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

•Στη μελέτη μας συμπεριλάβαμε 108 ασθενείς με MASLD (Α/Γ=60/48), στους οποίους υπολογίστηκε το FIB-4, υποβλήθηκαν σε ελαστογραφία (Fibroscan),και στη συνέχεια υπολογίστηκε το σκορ AGILE 3+. •Με βάση τις τιμές των 3 μη-επεμβατικών μεθόδων, οι ασθενείς της μελέτης κατηγοριοποιήθηκαν σε 3 ομάδες κινδύνου για την παρουσία προχωρημένης ίνωσης (χαμηλού, ενδιάμεσου και υψηλού κινδύνου). •Τα αντίστοιχα όρια για το FIB-4 ήταν<1.30, 1.30-2.67, και >2.67, για την ελαστογραφια<8kra, 9-9.6kra, και >9.6kra, ενώ για το AGILE 3+ ήταν<0.48, 0.48-0.65, και >0.65.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Με τη χρήση του FIB-4 διαπιστώσαμε 69/108 (63.8%) ασθενείς με σκόρ<1.30, 28/108(24%) με σκορ μεταξύ 1.30-2.67 και 11/108 (9.2%) ασθενείς με σκόρ>2.67. Με το Fibroscan διαπιστώθηκαν 59/108 (56.6%) ασθενείς με τιμή<8kra, 16/108 (14.8%) με τιμή 8-9.6kraκαι 33/108 (30.5%) με τιμή >9.6kra. Τέλος, με το AGILE 3+ διαπιστώθηκαν 77/108 (71.2%) ασθενείς με σκορ<0.48, 11/108 (10.2%) με σκορ μεταξύ 0.48-0.65 και 20/108 (18.5%) ασθενείς με σκορ>0.65.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σε σύγκριση με το FIB-4 και την ηπατική ελαστογραφία, το AGILE 3+ φαίνεται να ταξινομεί σημαντικά λιγότερους ασθενείς με MASLD στην ενδιάμεση «γκρίζα» ζώνη κινδύνου ίνωσης, αποτελώντας έτσι ιδανικότερο δείκτη για χρήση στη κλινική πράξη.

REFERENCES

- [Patients with uncertain advanced fibrosis and cirrhosis diagnosis by Agile3+ and Agile4 scores cannot be excluded in validation studies.](#)Ferreira LF, Mânica M, Villela Nogueira C, Tovo CV.Hepatol Res. 2024 May;54(5):495-496.
- [Practical diagnosis of cirrhosis in non-alcoholic fatty liver disease using currently available non-invasive fibrosis tests.](#)Boursier J, Roux M, Costentin C, Chaigneau J, Fournier-Poizat C, Trylesinski A, Canivet CM, Michalak S, Le Bail B, Paradis V, Bedossa P, Sturm N, de Ledinghen V; AFEF group for the study of liver fibrosis; M118 study group; Newsome PN.Nat Commun. 2023 Aug 26;14(1):5219.

CONTACT

ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ ΚΑΡΑΤΑΠΑΝΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΟΔΟΥ
Email: karstyl56@gmail.com
Phone: 6977253808

Figure 1. Label in 24pt Arial.

	A	B	C	D
Patient 1				
Patient 2				
Patient 3				
Patient 4				

Table 1. Label in 24pt Arial.

Figure 2. Label in 24pt Arial.

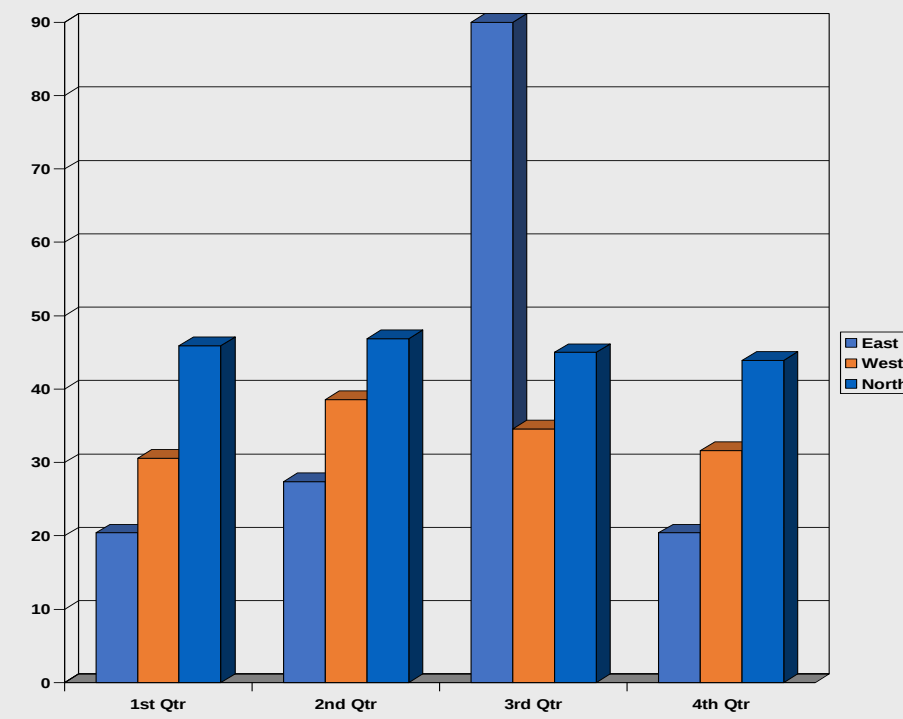


Chart 1. Label in 24pt Arial.

Figure 3. Label in 24pt Arial.

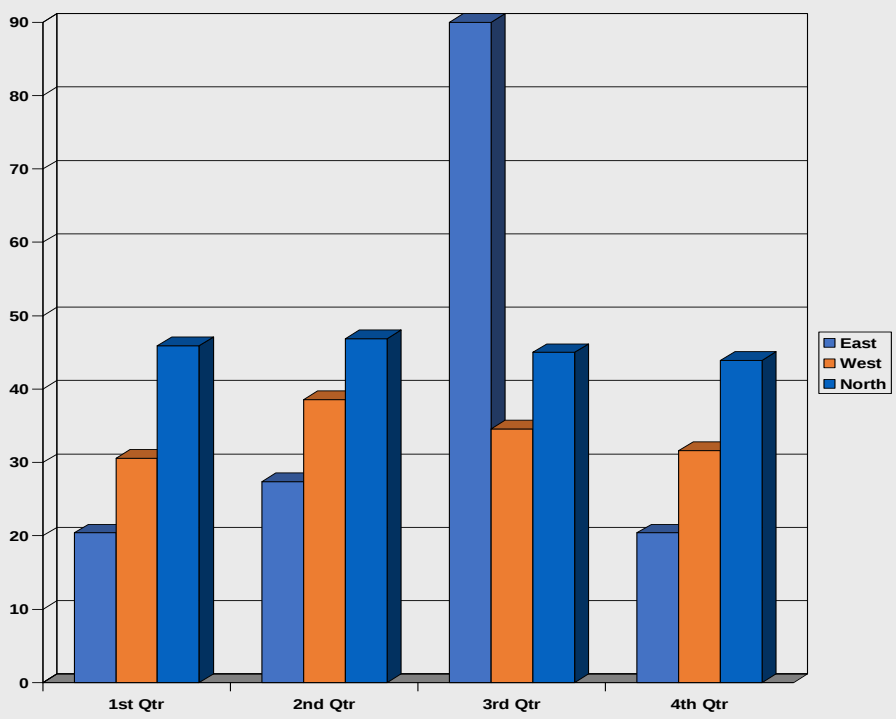


Chart 2. Label in 24pt Arial.