

CORRELAÇÃO ENTRE OS CRITERIOS ULTRASSONOGRÁFICOS DE WILLIAMS E A ELASTOGRAFIA HEPÁTICA TRANSITÓRIA (FIBROSCAN®) NO DIAGNÓSTICO DA FIBROSE HEPÁTICA EM CRIANÇAS COM FIBROSE CÍSTICA

Autores Maria Ângela Bellomo Brandão ¹, Flávia Andressa Justo ¹, Gabriel Hessel ¹, Elizete Aparecida Lomazi ¹, Roberto M Yamada ¹, Thirzah M Lopes ¹, Tiago S Pereira ¹, Antônio F Ribeiro ¹

Instituição ¹ FCM-UNICAMP - Faculdade de Ciências Médicas - Universidade de Campinas (Cidade Universitária Zeferino Vaz - Barão Geraldo, Campinas - SP)

Resumo

INTRODUÇÃO

A doença hepática associada à Fibrose Cística (DHFC) é a terceira causa de mortalidade em pacientes com Fibrose Cística, se inicia na primeira década de vida, entretanto, os sinais clínicos e sintomas aparecem apenas na forma avançada. Tem sido realizados esforços na tentativa da detecção precoce da DHFC. As alterações de enzimas hepáticas e a ultrassonografia (US) com base no escore de Williams são utilizadas atualmente, porém ainda com falhas.

OBJETIVOS

Uma vez que não há definição para o papel da Elastografia Transitória (Fibroscan®) para diagnosticar DHFC, o objetivo deste estudo foi comparar os resultados de FibroScan® e US usando o escore de Williams em pacientes pediátricos com Fibrose Cística.

MATERIAIS & MÉTODOS

Pacientes de 1-19 anos com enzimas hepáticas previamente altas e/ou quaisquer parâmetros hepáticos ultrassonográficos alterados foram recrutados do ambulatório de Fibrose Cística do Hospital de Clínicas de um serviço de referência. Escore de Williams 4 ou mais foi considerado possivelmente DHFC. A correlação estatística entre o FibroScan® e US utilizando o escore de Williams foi feita pelo Coeficiente de Spearman (RS).

RESULTADOS

Dezenove pacientes foram incluídos, com idade média de 11,5 anos. A média e a mediana da pontuação de Williams foram ambas 4. A média dos valores de kPa foi de 9,6 e a mediana de 4,9. Para a correspondente pontuação de Williams 4, a média dos valores de kPa foi de 6,35 e a mediana de 5,35. RS foi de 0,85 ($p < 0,001$). Houve uma boa correlação entre os valores de FibroScan® e o US utilizando o escore de Williams. Como a interpretação do FibroScan® é menos influenciada pelo observador do que a ultrassonografia, pode ser usada para identificar e seguir pacientes com DHFC, mas são necessários mais estudos.

Palavras-chaves: Doença Hepática, Elastografia, Fibrose Cística, FibroScan, Ultrassom