



Radiología



0 - ESTUDIO PILOTO PARA VALORAR LA CONCORDANCIA ENTRE LA ELASTOMETRÍA TRANSITORIA (ET) Y LA ELASTOMETRÍA CUANTITATIVA ARFI (ACOUSTIC RADIATION FORCE IMPULSE) PARA LA PREDICCIÓN DE FIBROSIS HEPÁTICA EN PACIENTES CON COINFECCIÓN VIH/VHC

A.C. Pérez Balaguero¹, G.A. Tovar Felice², R.V. Rodríguez Iniesta², J.A. Jiménez Lasanta¹, L. Soldevila² y J.J. López²
¹Barcelona, España. ²Badalona, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la concordancia entre la elastografía transitoria (ET) y la elastografía cuantitativa (E-ARFI) en la predicción de fibrosis hepática (FH) en los pacientes coinfectados VIH/VHC.

Material y método: Los pacientes VIH/VHC se reclutaron de la Unidad VIH de un Hospital terciario (U-VIH) y se practicó ET y E-ARFI el mismo día. La ET se realizó mediante Fibroscan[®] por un profesional de la U-VIH y la E-ARFI por profesionales del servicio de Radiología mediante el equipo Siemens Acuson S2000 con transductor convexo multifrecuencia (4-1) (4C1-HD MHz). La E-ARFI se realizó en la misma zona que la ET (Z1) y en el segmento VI del lóbulo hepático derecho (S6). Durante la ET y la E-ARFI se recogieron variables demográficas y morfológicas respectivamente. Los cut-off para FH F0-F2 según ET y E-ARFI fueron < 9,4 Kpa y < 1,42 m/s; F3-F4: ≥ 9,5 Kpa y ≥ 1,43 m/s; cirrosis ≥ 14,5 Kpa y ≥ 1,55 m/s respectivamente. Se utilizó el índice Kappa.

Resultados: La mediana de ET y E-ARFI fue 8,6 kpa (5,6-17,2), 1,49 (1,15-2,11; Z1) y 1,64 (1,27-1,64; S6) m/s respectivamente. Existió correlación significativa entre ET/E-ARFI. El porcentaje de F0-F2, fue 55% (23); 48% (20) y 36% (15); F3-F4 45% (19), 52%(22) y 64% (27), con cirrosis: 33% (14), 45% (19) y 57% (24) según ET, E-ARFIZ1 y E-ARFIS6 respectivamente. La concordancia ET/E-ARFIZ1 fue 0,858, ET/E-ARFIS6 0,44 y E-ARFIZ1/E-ARFIS6 0,37. No se encontraron factores asociados a la discordancia entre las tres determinaciones.

Conclusiones: Existe una buena concordancia entre la ET/E-ARFI en la determinación de la FH en los pacientes VIH/VHC.