Si può predire la cirrosi con esame non invasivi?

Data 16 settembre 2012
Categoria gastroenterologia

Esistono segni clinici ed esami di laboratorio che permettono di predire la presenza di cirrosi nei pazienti con epatopatia nota.

La cirrosi è lo stadio terminale di varie epatopatie (epatopatia alcolica, epatiti virali croniche, cirrosi biliare primitiva, colangite sclerosante primaria, epatite autoimmune, etc.). Esistono poi forme criptogenetiche in cui la causa rimane sconosciuta, anche se attualmente queste forme sono sempre più rare visto che quelle che un tempo venivano spesso classificate come tali erano dovute a cause oggi diagnosticabili.

Dal punto di vista clinico la cirrosi viene diagnostica quando compaiono segni come l'ascite, la presenza di epatomegalia dura (anche se nelle fasi tardive il fegato può diventare meno palpabile a causa di una sclerosi retraente), l'emorragia da varici esofagee, la comparsa del caput medusae segno di ipertensione portale, la splenomegalia, etc.

Tuttavia per molto tempo la cirrosi può rimanere asintomatica oppure manifestarsi con sintomi aspecifici come astenia e anoressia.

Però il gold standard per la diagnosi di cirrosi è l'esame istologico. I due segni principali che la caratterizzano sono, infatti, la fibrosi epatica che provoca una diffusa distorsione della struttura normale del parenchima e la presenza di noduli di rigenerazione epatocellulare che contribuiscono a rendere ancor più alterato il delicato disegno parenchimale delfegato.

Sarebbe utile quindi, nel paziente epatopatico (per esempio nel soggetto con nota epatite cronica virale o con epatopatia alcolica) poter predire con una ragionevole accuratezza la presenza o meno di cirrosi senza ricorrere alla biopsia.

Uno studio molto interessante, pubblicato su JAMA , si è riproposto di analizzare la letteratura per determinare quali erano gli indicatori clinici più utili a questo scopo (86 studi analizzati per un totale di 19.533 pazienti).

La probabilità di cirrosi è stata espressa come likelihood ratio (LR) o rapporto di verosimiglianza. Ricordiamo che LR è un indicatore che mette in relazione sensibilità e specificità di un test. Un valore di LR uguale o poco superiore a 1 cambia di poco la probabilità pre test della malattia, un valore compreso tra 5 e 10 indica una probabilità moderata di malattia, un valore superiore a 10 indica probabilità elevata. Tanto per fare un esampio: se prima di eseguire un test la probabilità di malattia è del 20% e LR = 10, in caso di test positivo la probabilità sale al 71%.

Se al contrario LR è inferiore a 1 questo vuol dire che la probabilità post test di malattia è inferiore rispetto alla probabilità pre test.

Lo studio pubblicato su JAMA evidenzia quali sono i segni che, con più probabilità, individuano la presenza di cirrosi:
1) ascite: LR = 7,2
2) conta piastrinica inferiore a 160.000/μL: LR = 6,3
3) spider nevi: LR = 4,3
4) punteggio di Bonacini superiore a 7: LR = 9,4 (questo punteggio si ottiene considerando i seguenti parametri di laboratorio: il valore dell'INR, il rapporto ALT/AST, la conta piastrinica).

Lo studio ha anche individuato dei segni che, se presenti, riducono la probabilità di cirrosi:
1) un punteggio secondo Lok inferiore a 0,2 (questo punteggio si ottiene considerando quattro parametri di laboratorio: conta piastrinica, INR, valore di ALT e di AST): LR = 0,09
2) conta piastrinica superiore o uguale a 160.000/μL: LR = 0,9
3) assenza di epatomegalia: LR = 0,37

Come si può vedere alcuni segni clinici sono quasi scontati, come la presenza di ascite o di spider nevi. Però i dati più utili per confermare o escludere la presenza di cirrosi sono risultati gli esami di laboratorio e precisamente l'INR, la conta piastrinica e i valori delle transaminasi.

Un dato interessante che deriva dallo studio è che la diagnosi effettuata dai medici basandosi solo sul giudizio clinico non era così affidabile come quella effettuata considerando i segni summenzionati.

Infine ricordiamo che la rete permette di usare alcuni software che possono aiutare il medico pratico a stimare la probabilità di cirrosi nel paziente con epatopatia nota.
Per esempio si può usare un calcolatore a quattro parametri (INR, conta piastrinica, ALT, AST) che esprime in modo semplice, come percentuale, la probabilità di cirrosi . Questo calcolatore è stato elaborato a partire dal Lok index ed è stato studiato per pazienti affetti da epatite cronica da virus C.

Altri metodi non invasivi per predire la presenza di cirrosi sono il fibroscan e il fibrotest, di cui abbiamo già scritto in una pillola precedente .

RenatoRossi

Bibliografia

1. Udell JA et al. Does This Patient With Liver Disease Have Cirrhosis? JAMA 2012 Feb 22/29;307:832-842.
2. HALT-C Formula for Predicting Cirrhosis
3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2459