Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S91

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1326 - ESTUDIO DE LA CONCORDANCIA EN EL DIAGNÓSTICO DE FIBROSIS HEPÁTICA ENTRE EL ÍNDICE FIB-4 Y EL FIBROSCAN EN PACIENTES CON HEPATOPATÍA CRÓNICA EN EL HOSPITAL DE HELLÍN

***José Luis Carboneras Atienzar**, María del Mar Cutillas Pérez, Rubén Cordero Bernabé, Yulema Rodríguez Marín, Carlos Campayo Escolano, María Amparo Gómez Rubio, Ruth del Valle Apastegui e Ivanka Cano Timon*

Hospital de Hellín, Hellín, España.

Resumen

Objetivos: La fibrosis hepática es la formación de tejido cicatricial resultado de enfermedades hepáticas crónicas que puede progresar a insuficiencia hepática. Disponer de técnicas que permitan detectar la fibrosis en etapas iniciales es crucial. Existen índices, como el FIB-4, que, mediante cuatro variables: GOT, GPT, edad y plaquetas, determina la probabilidad de fibrosis hepática. El objetivo de este estudio es valorar el rendimiento diagnóstico para fibrosis hepática del Índice FIB-4, estableciendo el grado de concordancia en el diagnóstico de fibrosis con el FibroScan.

Métodos: Es un estudio descriptivo analítico. Incluye a 42 pacientes con hepatopatía crónica en seguimiento en Medicina Interna y Digestivo del Hospital de Hellín (Albacete). En los meses de enero y febrero de 2023 se les realizó, en el servicio de Medicina Interna, un FibroScan y una determinación analítica. Se consideró fibrosis si el FIB-4 era mayor a 2,67 y FibroScan mayor o igual a F3. Se calculó mediante la índice kappa de Cohen la concordancia diagnóstica de ambas pruebas. Por otro lado, se estableció, mediante el índice de correlación de Pearson, la fuerza de la asociación entre las variables que incluye el FIB-4 y el riesgo de fibrosis. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS.

Resultados: De los incluidos en el estudio el 57% (24) eran hombres. La edad media fue de 53,21 años. La hepatopatía crónica en seguimiento más frecuente fue la esteatosis hepática (46,3%). El 14,3% (6) de los pacientes tenía un FIB-4 por encima de 2,67. El 31% (13 pacientes) fibrosis avanzada con Fibroscan. En los pacientes con fibrosis, las hepatopatías más frecuentes fueron la esteatosis y la hepatopatía alcohólica. El índice de correlación kappa entre la fibrosis avanzada por Fibroscan (mayor de F3) y por FIB-4 (mayor de 2,67) fue de 0,408 ($p < 0,03$). La correlación más fuerte con la fibrosis avanzada la encontramos entre la GOT (0,478, $p < 0,00$) y el número de plaquetas (-0,618, $p < 0,00$), cuya correlación es inversa.

Discusión: En nuestro estudio, se ha obtenido una concordancia moderada-fuerte para el diagnóstico de fibrosis avanzada entre el índice FIB-4 y el Fibroscan. Esto confirma la validez de este índice como herramienta para un diagnóstico precoz de fibrosis en pacientes hepatopatía crónica. Esta correlación se mantiene independientemente del tipo de hepatopatía. De las variables que componen el FIB-4, son el aumento de GOT y la disminución en el recuento plaquetario, las que más se

correlacionan con el hallazgo y progreso de la fibrosis hepática, por lo que, en el seguimiento de estos pacientes, el clínico debe estar especialmente atento a los cambios en estos parámetros.

Conclusiones: El Índice de FIB-4 tiene una concordancia fuerte con el Fibroscan, siendo rápido y fácil de calcular, por lo que es una herramienta ideal para el seguimiento de pacientes con hepatopatía crónica si el Fibroscan no es accesible. El aumento de GOT y el descenso de plaquetas, es lo que más se correlacionan con la progresión a fibrosis avanzada, por lo que se deben incluir siempre en las determinaciones analíticas.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.