

ВИКОРИСТАННЯ ФОРМУЛИ FIB-4 ДЛЯ ВІДБОРУ ПАЦІЄНТІВ ДО ПРОВЕДЕННЯ ЕЛАСТОГРАФІЇ ПЕЧІНКИ

Гаврилюк Н.М., Господарський І.Я., Пасечко Н.В., Гаврилюк М.Є.

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я.
Горбачевського МОЗ України»

Актуальність. Для оцінки тяжкості захворювань печінки золотим стандартом залишається біопсія печінки. В останні роки як альтернативу біопсії печінки застосовують неінвазивні тести, які завоювали велику популярність у зв'язку з легкодоступністю та відносною дешевизною. Це має вирішальне значення для верифікація фіброзу/цирозу печінки у пацієнтів з HCV-інфекцією для вирішення працездатності пацієнтів та подальшого прогнозу виникнення цирозу печінки та гетатоцелюлярної карциноми.

Мета роботи. Дослідити ефективність формули FIB-4 при проведенні еластографії печінки у пацієнтів із HCV-інфекцією.

Матеріали та методи дослідження. На підставі загальновідомого індексу (FIB-4): $([\text{вік}] \times \text{AST} [\text{U/L}]) / ((\text{PLT} [10^9/\text{L}]) \times (\text{ALT} [\text{U/L}])^{1/2})$ нами проводився відбір хворих для проведення еластографії печінки і при значенні індекса більше 3.25 такі пацієнти були направлені на еластографію печінки для верифікації фіброзу/цирозу. Обстеження провели 43 пацієнтам на апараті Acuson S2000TM Тернопільської університетської лікарні.

Результати та їх обговорення. В двох пацієнтів (4,65%) виявлено фіброз печінки (F2 за METAVIR), у 9 (20,93%) пацієнтів - F3, а у 32 пацієнтів (74,42%) цироз печінки (F4 за METAVIR).

У пацієнта з фіброзом печінки F2 (за METAVIR) жорсткість паренхіми печінки достовірно відповідає соноеластографічним ознакам дифузного однорідного фіброзу печінки.

Серед пацієнтів з F3 у 5-х відмічався однорідний фіброз печінки в межах F3, у трьох жорсткість паренхіми печінки в окремих сегментах сягала меж цирозу F4, і в одного з сонографічними ознаками неоднорідного фіброзу печінки в межах F2-F3.

Серед 25 пацієнтів з F4 відмічались сонографічні ознаки дифузного неоднорідного фіброзу печінки в межах F4 із частиною сегментів печінки в межах F2 та F3. У 7 хворих відмічались сонографічні ознаки дифузного однорідного фіброзу печінки в межах F4 (згідно класифікації METAVIR).

Висновки та перспективи подальших досліджень: Простий неінвазивний тест FIB-4 при значенні більше 3,25 дозволяє прогнозувати фіброз печінки у пацієнтів з HCV-інфекцією, тому їх необхідно направляти на еластографію печінки для верифікації діагнозу що зменшує потребу в біопсії печінки.