

## #119 - DETERMINACIÓN DE FIBROSIS EN ESTEATOSIS HEPÁTICA GII-GIII CON SEROMARCADORES Y ELASTOGRAFÍA HEPÁTICA POR RMN

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-119>

ALMENDRAS S<sup>1</sup>, Vargas A<sup>1</sup>

<sup>1</sup>HOSPITAL OBRERO N°2, Cochabamba, Bolivia

### Introducción

El hígado graso no alcohólico es una enfermedad con alta prevalencia mundial que progresa a esteatohepatitis no alcohólica, fibrosis, cirrosis y hepatocarcinoma. La biopsia es el estándar de oro para diagnosticar fibrosis hepática, pero es invasiva y puede tener complicaciones, existen técnicas diagnósticas no invasivas serológicas y de imagen.

En esta investigación se determina el grado de fibrosis en esteatosis hepática Grado II ó III con seromarcadores APRI, FIB-4 y NAFLD fibrosis score comparando con hallazgos de fibrosis por elastografía hepática por RMN.

### 1 Objetivos

Siendo la RMN de alto costo surgió la pregunta: ¿Cuál es la validez del índice APRI, FIB 4 y NAFLD fibrosis score en comparación con la elastografía hepática por resonancia magnética nuclear para el diagnóstico de fibrosis hepática en esteatosis hepática no alcohólica Grado II y Grado III ?

Objetivos:

Determinar índices demográficos  
Comparar cada seromarcador con la elastografía hepática  
por RMN determinando sensibilidad y especificidad

### 1 Métodos

Estudio prospectivo, analítico de Marzo a Diciembre del 2022 con pacientes entre 18 y 70 años de edad con diagnóstico ecográfico de esteatosis hepática GII ó GIII en los que se determinó fibrosis hepática con seromarcadores FIB-4 , APRI , NAFLD fibrosis score y elastografía por RMN índice METAVIR previo consentimiento informado. Se excluyó pacientes con ventilación mecánica, marcapaso, embarazadas o etapa de lactancia , claustrofobia, alteraciones psiquiátricas , esteatosis por alcohol , hepatopatía viral o autoinmune.

Análisis de resultados SPSS Statistics 23.0 IBM., curva ROC

### 1 Resultados

## TABLA 1

TABLA 1 RESULTADOS				
65 pacientes incluidos en el estudio				
EDAD	52.8%	entre 50 y 69 años		
SEXO	52.3%	sexo femenino	47.7%	sexo masculino
PESO	60%	obesidad	40%	peso normal
GRADO ESTEATOSIS	95%	esteatosis GII	5%	esteatosis GIII
	PREVALENCIA FIBROSIS HEPÁTICA	SENSIBILIDAD	ESPECIFICIDAD	RELACION CON ELASTOGRAFIA RMN (ERM)
APRI	55%	86%	20%	No es más sensible ni específica que la ERM
FIB 4	55%	88%	20%	Es más sensible
NAFLD FIBROSIS SCORE	86%	53%	55%	Es más específica

### 1 Conclusiones

Importante identificar fibrosis temprana en HGNA para tratamiento oportuno y evitar cirrosis.  
Utilizar seromarcadores de forma individual o utilizarlos combinados a estudios imagenológicos con mayor  
Ventajas de seromarcadores: Económicos, accesibles para el diagnóstico y el seguimiento.