



Aralık 2022 Sayı 4

Hazırlayan: Dr Derya Moldur

NAFLD'Li Hastalarda Evre 2 ve Üstü Fibrozisi Saptamak İçin MEFIB, MAST VE FAST Arasında Birebir Karşılaştırma

Head-to-head comparison between MEFIB, MAST, and FAST for detecting stage 2 fibrosis or higher among patients with NAFLD

Beom Kyung Kim , Nobuharu Tamaki , et al

J. Hepatology. 2022 Aralık;77(6):1482-1490. doi:10.1016/j.jhep.2022.07.020. E.pub 2022 13 Ağustos

ARKA PLAN VE AMAÇLAR: Non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı (NAFLD), dünya popülasyonunun %25'inden fazlasını etkiler ve kronik karaciğer hastalığının ana nedenlerinden biridir. NAFLD ve belirgin fibrozu (fibroz evresi ≥ 2) olan hastalar, farmakolojik deneyler için adaydır. NAFLD'nin yüksek prevalansı göz önüne alındığında, farmakolojik müdahale gerektirebilecek daha şiddetli hastalığı olanları belirlemek için her hastaya karaciğer biyopsisi yapmak pratik değildir. Bu nedenle, doğru non-invaziv testlerin kullanımı önemlidir. Bu çalışmada; MEFIB (manyetik rezonans elastografi [MRE] ve FIB-4), MAST (manyetik rezonans görüntüleme [MRI]-Aspartat aminotransferaz [AST]) ve FAST (FibroScan-AST) gibi üç non-invaziv karaciğer elastikiyet temelli değerlendirme modalitesinin belirgin fibrozu değerlendirmede birebir karşılaştırılması amaçlanmıştır.

METOD: Bu prospektif çalışma, Güney Kaliforniya ve Japonya'da yürütülen iki prospektif kohorttan; biyopsi ile doğrulanmış NAFLD görülen ve eş zamanlı MRE, MRI Proton Dansite Yağ Fraksiyonu (MRI-PDFF) ve FibroScan uygulanan 563 hastayı içermektedir. Modellerin tanılama performansları, çalışma karakteristik eğrisinin altında kalan alana (EAA) göre değerlendirildi.

BULGULAR: Grubun ortalama yaşı 56.5 idi (%51'i kadındı). %51,2'sinde belirgin fibrozis gözlemlendi. MEFIB; belirgin fibrozu saptamak için hem MAST hem de FAST'tan daha iyi performans gösterdi (her ikisinde de $p < 0,001$). MEFIB, MAST ve FAST için EAA'lar sırasıyla 0,901 (%95 CI 0,875-0,928), 0,770 (%95 CI 0,730-0,810) ve 0,725 (%95 CI 0,683-0,767) idi.

Dahil edilme kriterleri kullanıldığında, MEFIB'nin pozitif prediktif değeri (%95,3) FAST'inkinden (%83,5, $p = 0,001$) anlamlı derecede yüksekti. İstatiksel değil ancak sayısal olarak MAST'inkinden (%90,0, $p = 0,056$) de yüksekti. Özellikle, MEFIB'nin dahil etme kriterleri MAST'a göre çalışma popülasyonunun daha fazlasını kapsıyordu (%34,1'e karşılık %26,6; $p = 0,006$). Dışlama kriterleri kullanıldığında; MEFIB'nin negatif öngörü değeri (%90,1), MAST'tan (%69,6) veya FAST'tan (%71,8) önemli ölçüde daha yüksekti (her ikisinde de $p < 0,001$). Ayrıca, NAFLD aktivite skoru (NAS) ≥ 4 ve fibroz evresi ≥ 2 olarak tanımlanan "riskli" Non-Alkolik Steatohepatiti (NASH) teşhis etmede MEFIB, hem MAST hem de FAST'tan daha iyi performans gösterdi (her ikisinde de $p < 0,05$). MEFIB, MAST ve FAST için EAA'lar sırasıyla 0,768 (%95 CI 0,728-0,808), 0,719 (%95 CI 0,671-0,766) ve 0,687 (%95 CI 0,640-0,733) idi.

SONUÇ: MEFIB, belirgin fibrozun yanı sıra "riskli" NASH'in tespiti için MAST ve FAST'tan daha iyi sonuçlar gösterdi. Her üç model de NAFLD'nin risk sınıflandırması için fayda sağlar.

ANAHTAR KELİMELELER: FAST; MAST; MEFIB; NAFLD; teşhis; belirgin fibroz; doğrulama

Bu bulten Türk Karaciğer Araştırmaları Derneği (TKAD) tarafından, bilimsel gelişime katkı amacı ile hazırlanmakta ve yayınlanmaktadır.

Makalelerin içeriklerinin tıbbi ve hukuki sorumluluğu ilgili yazar ve yayınevlerine aittir.

Paylaşılması istenen güncel makalelerin, formata uygun bir şekilde dernek e-posta adresine (tasl@tasl.org.tr) yollanması gerekmektedir.

TKAD adına sahibi: Fulya Günşar (Başkan)

Bulten editörü: Arif Mansur Coşar