

Aknu fibrozes bioķīmiskie testi asimptomātiskiem pacientiem ar nealkohola taukaino hepatozī

Ilze Skuja¹, Elīna Skuja, Inga Stukena², Aivars Lejnieks²

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

¹ Ģimenes medicīnas katedra,

² Iekšējīgo slimību katedra

II

Ievads. Nealkohola taukainās hepatozes (NATH) izplatība strauji pieaug līdz ar mazkustīgu dzīvesveidu un neveselīgiem ēšanas paradumiem. Slimības gadījumā aknās pastiprināti uzkrājas tauki, taču, progresējot fibrozei, pievienojas iekaisums un rodas steatohepatīts, kurš var progresēt tālāk par cirozi, kā arī hepatocelulāru karcinomu. Precīzu diagnozi var uzstādīt tikai histoloģiski, taču tā ir invazīva un dārga procedūra. Visā pasaulē aizvien tiek meklēti neinvazīvi testi, kuri varētu aizstāt biopsiju. Pašreiz aknu fibrozes bioķīmiskos testus vairāk izmanto, lai apzinātu pacientus ar lielāku risku.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis bija izvērtēt aknu fibrozes bioķīmisko testu rezultātus veseliem asimptomātiskiem pacientiem, kuriem datortomogrāfijā ir (pētījuma grupa) vai nav (kontroles grupa) noteikta NATH. Pētījumā tika iekļauti ģimenes ārsta prakses 78 klīniski asimptomātiski pacienti vecumā no 30 līdz 45 gadiem. Visiem pacientiem bija veikti antropometriskie mērījumi (ĶMI), bioķīmiskās analīzes – ASAT, ALAT, trombocītu skaits (Tro), albumīns, glikoze, HOMA-IR. un insulīns. Tika aprēķināti aknu fibrozes testi – ASAT / ALAT attiecība, ASAT / Tro attiecība, kā arī FIB-4 tests un NATH fibrozes tests.

Rezultāti. Pētījuma grupā bija 38 pacienti ar vidējo vecumu $37,5 \pm 4,3$ gadi, savukārt kontroles grupā – 38 pacienti ar vidējo vecumu $37,0 \pm 3,5$ gadi, kas statistiski ticami neatšķīrās ($p = 0,58$). Aprēķinot aknu fibrozes testus ASAT / ALAT, attiecība pētījuma grupā bija $0,81 \pm 0,25$, bet kontroles grupā $1,22 \pm 0,32$. Attiecība ASAT / ALAT bija statistiski ticami mazāka pētījuma grupā ($p < 0,001$). Attiecība ASAT / Tro pētījuma grupā bija lielāka – $0,135 \pm 0,062$, bet kontroles grupā – $0,099 \pm 0,030$, kas ir statistiski ticami ($p = 0,002$). FIB-4 tests pētījuma grupai bija $0,77 \pm 0,23$, bet kontroles grupai – $0,82 \pm 0,21$. Šis tests starp abām grupām statistiski ticami neatšķīrās ($p = 0,344$). NATH fibrozes tests pētījuma grupā bija $-1,92 \pm 0,93$, bet kontroles grupā $-2,79 \pm 0,79$, kas ir statistiski ticami lielāks pētījuma grupā ($p < 0,001$). No 38 pacientiem ar NATH, tikai 15 NATH fibrozes tests bija lielāks par medicīnas literatūrā noteikto robežu ($-1,455$), pie kuras progresējošai fibrozei ir vidējs risks. Kopējā un pētījuma grupā noteica Spīrmana korelācijas koeficientu (SKK) starp (ALI) un aknu fibrozes testiem. Attiecīgi statistiski ticama negatīva korelācija bija starp ALI un ASAT / Tro (kopējā grupā $-0,50$; $p < 0,001$ un pētījuma grupā $-0,48$; $p = 0,003$) un NATH fibrozes testu (kopējā grupā $-0,55$; $p < 0,001$ un pētījuma grupā $-0,47$; $p = 0,003$), bet pozitīva korelācija starp ALI un ASAT / ALAT (kopējā grupā $0,52$; $p < 0,001$ un pētījuma grupā $-0,35$; $p = 0,040$). Statistiski ticama korelācija starp ALI un FIB-4 ne kopējā grupā, ne pētījuma grupā netika konstatēta.

Secinājumi. Klīniski asimptomātiskiem pacientiem var būt NATH, par kuru pacienti pat nenojauš. Pacientiem veicot datortomogrāfijas izmeklējumu vēdera dobumam dažādu saslimšanu dēļ, svarīgi būtu novērtēt arī aknu densitāti un aknu- liesas indeksu, lai savlaicīgi konstatētu iespējamu NATH. Pacientiem konstatējot NATH ar kādu no radioloģiskām metodēm, tālākā pacientu izmeklēšanā varētu izmantot aknu fibrozes testus, kuri nav dārgi. Šādā veidā būtu iespējams ietaupīt finansiālos līdzekļus, nozīmējot laicīgi aknu punkcijas biopsiju, pacientiem, kuriem tas būtu nepieciešams, kā arī izvairīties to veikt nepamatoti.