Nuevo método de diagnóstico no invasivo para evaluar la fibrosis hepática

Pablo Manzotti

El diagnóstico por imágenes continúa avanzando de la mano del desarrollo tecnológico, y la capacitación continua de los profesionales. El Hospital Italiano de Buenos Aires fue la primera institución del país y de Sudamérica en incorporar la elastografía hepática transicional, a partir de la adquisición del Firbroscan®, una moderna y sofisticada tecnología que permite la evaluación diagnóstica no invasiva de las enfermedades hepáticas y reemplaza a la biopsia en un número significativo de pacientes. En diálogo con Revista Diagnóstico, la doctora Mariana Kucharczyk, especialista en diagnóstico por imágenes y subespecializada en abdomen y pelvis, compartió su experiencia de trabajo con la flamante técnica en la institución.

¿En qué consiste esta nueva técnica para diagnosticar la fibrosis hepática?

Se denomina elastografía hepática transicional y consiste en evaluar el grado de fibrosis hepática de una manera no invasiva. Es un estudio rápido y sencillo donde el paciente se recuesta en una camilla, siendo para él similar a un examen ecográfico. La medición se realiza con una sonda colocada sobre la piel, entre las costillas a nivel del lóbulo hepático derecho, y el resultado se obtiene en el acto. La Elastografía consiste en la estimación de la rigidez del tejido a una profundidad por debajo de la piel entre 25 a 65 mm, midiendo la velocidad de propagación de una onda de deformación elástica dentro del tejido. Cuanto mayor sea la rigidez que presente el tejido, mayor será la velocidad de propagación de la onda.

¿Cuál es la novedad, la característica distintiva en relación a otras técnicas diagnósticas para acceder a la misma patología?

Principalmente en que es un método no invasivo. El nuevo sistema es indoloro, evita punzar el hígado, y el paciente sólo percibe algunas vibraciones trasmitidas por la sonda para generar la onda elastográfica. En nuestro país hay alrededor de un millón de personas afectadas por alguna enfermedad hepática crónica, entre ellas la hepatitis B y C, el daño hepático por alcohol, por grasas, o por causas inmunológicas. Generalmente son diagnosticadas en un examen de rutina debido a que frecuentemente no producen síntomas hasta que están muy avanzadas. Estas enfermedades producen inflamación del hígado y, posteriormente, fibrosis. Es muy importante evaluar el grado de fibrosis, es decir, las cicatrices que dejan esas enfermedades en el hígado. Esas cicatrices van reemplazando al tejido hepático, haciéndolo rígido, y pueden derivar en una cirrosis. Tradicionalmente la evaluación del daño hepático estaba en manos de la biopsia. La elastografía transicional permite sustituir las biopsias en un gran número de pacientes, evitando así la aparición de dolor y posibles complicaciones como la hemorragia. Además no posee contraindicaciones, pudiendo realizarse incluso en pacientes hemofílicos o aquellos con plaquetopenia, hallazgos no infrecuentes en pacientes con patologías hepáticas crónicas.

¿Qué características tiene el equipo, la tecnología que se utiliza para llevar adelante este estudio?

La tecnología se basa en emitir una onda elastográfica de vibración, que se transmite a través del parénquima hepático y es censada por un haz de ultrasonido que permite seguir esas ondas y mide su velocidad de conducción. Cuanto más

duro está el parénquima hepático por la fibrosis, más rápido va a conducirse dicha onda, determinando el grado de fibrosis el cual se expresa en Kilopascales. Para la interpretación de los resultados debe tenerse en cuenta además la causa de la hepatopatía crónica.

¿Qué tiempo lleva el estudio en total y cuanto hace que están desarrollando este procedimiento en el Hospital Italiano de Buenos Aires?

El estudio tiene una duración de diez a quince minutos. Estamos trabajando con elastografía hepática transicional desde hace seis meses. Yo estuve preparándome en el Hospital Clínic de Barcelona el año pasado, realizando un fellowship de hígado y vías biliares. Allí tuve la oportunidad de formarme en el manejo del Fibroscan. Además me perfeccioné en Resonancia Magnética, ecografía doppler y ecografía con contraste que, desafortunadamente, todavía no se realiza en Argentina

¿Qué cantidad de pacientes se sometieron ya a este tipo de estudio, a esta modalidad?

Hasta el momento realizamos más de 300 estudios. En nuestra base de datos quedan registrados asimismo muchos otros datos de relevancia médica (resultados de laboratorio, etc.) que nos permiten un seguimiento estrecho de nuestros pacientes.

¿A qué tipo de conclusiones arribaron con esos datos?

Hemos obtenido resultados comparables a la experiencia internacional, con excelente aceptación por parte de los pacientes. La correlación con la biopsia es muy buena, teniendo en cuenta que la elastografía toma una muestra de parénquima hepático entre cien y quinientas veces mayor.

- El transductor de ultrasonidos está montado sobre un eje vibrador
- Transmite ondas de vibración generando ondas elásticas que se propagan a traves del tejido
- El ultrasonido permite seguir esas ondas y medir la velocidad de propagación estimando la dureza hepática

CAMBRIDGE
RH. CABEZA.
COLUMBIA
RH. CABEZA.