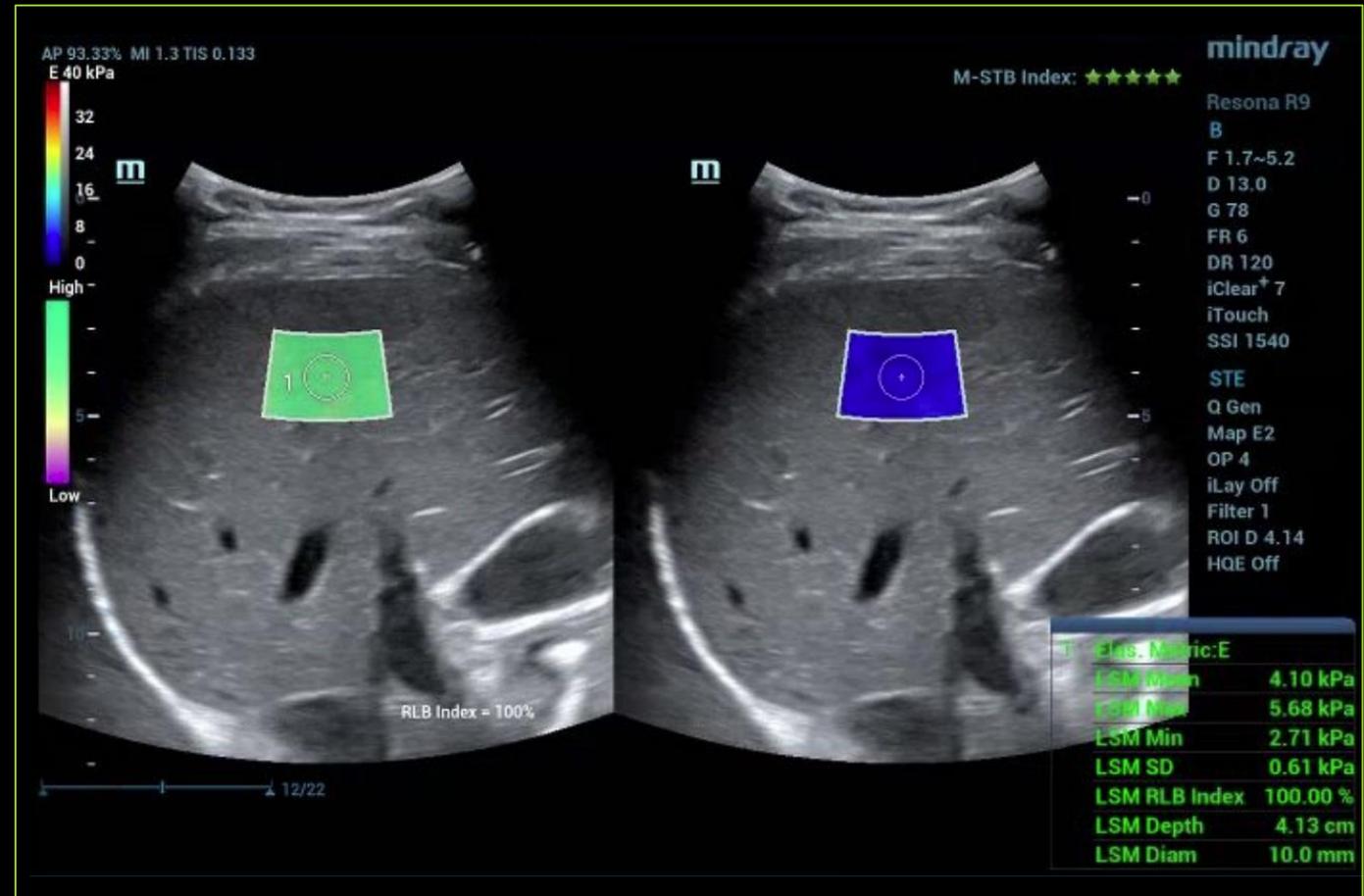


ELASTOGRAFIA HEPÁTICA: A IMPORTÂNCIA DA SUA INTERPRETAÇÃO

Em 2003 a literatura médica citou pela primeira vez um novo método de avaliação hepática: a elastografia por ultrassom. Através de um único exame tornou-se possível uma análise ultrassonográfica do fígado pelo modo B, Doppler e elastografia, obtendo-se dados sobre a morfologia hepática, o Doppler do sistema porta e os valores de rigidez do parênquima. A partir das informações adquiridas pelo exame é necessário realizar uma interpretação adequada, baseada no contexto clínico-laboratorial e considerando-se a possibilidade de eventuais fatores confundidores que possam elevar os valores obtidos. Cabe ao médico radiologista o papel de interpretar o exame, compartilhando esta análise com o médico solicitante, possibilitando uma conduta terapêutica mais assertiva.



Esse ensaio pictórico mostra a importância da correlação clínica para a interpretação de resultados e como isso aumenta a efetividade do método, valorizando a ação do radiologista.

FATORES CONFUNDIDORES: ↑ RIGIDEZ

1. INFLAMAÇÃO HEPÁTICA SEVERA (*TGO E/OU TGP > 5 VEZES OS VALORES DE REFERÊNCIA*)
2. COLESTASE OBSTRUTIVA
3. CONGESTÃO HEPÁTICA
4. HEPATITE AGUDA
5. DOENÇA HEPÁTICA INFILTRATIVA
6. *DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA ALCOÓLICA (INTENSA INFLAMAÇÃO – PELO MENOS 1 MÊS DE ABSTINÊNCIA)*
7. CONSUMO RECENTE E EXCESSIVO DE *ÁLCOOL*
8. *FERRO ELEVADO*
9. USO DE BETA BLOQUEADORES
10. DOENÇAS QUE CAUSAM *HIPERESPLENISMO* COMO:
LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA, LINFOMAS, DOENÇA DE GAUCHER E OUTRAS (ESPLENOMEGALIA CAUSANDO HIPERTENSÃO PORTAL)
11. ATIVIDADE FÍSICA EXCESSIVA RECENTE

RECOMENDAÇÕES PARA INTERPRETAÇÃO DOS VALORES DE RIGIDEZ HEPÁTICA EM PACIENTES SOMENTE COM **HEPATITES VIRAIS** E **NAFLD**.

≤ 5kPa - Grande probabilidade de ser normal

< 9kPa - Possível excluir doença hepática crônica avançada compensada na ausência de sinais clínicos

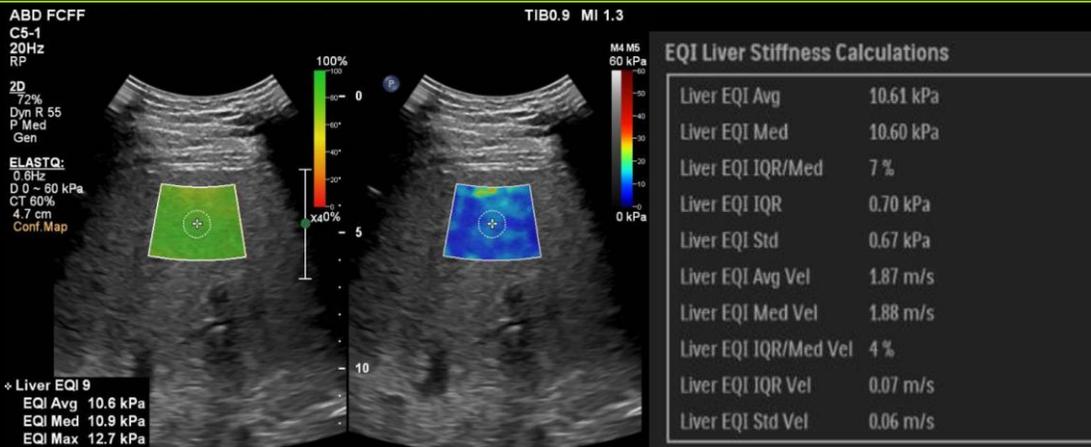
9 a 13 kPa - Sugestivo de DHCAc (Doença Hepática Crônica Avançada Compensada), sendo necessários mais testes de confirmação

> 13kPa - Pacientes com DHCAc

> 17kPa - Sugestivo de hipertensão portal clinicamente significativa.

A maioria dos estudos com p-SWE e 2D-SWE sugerem que valores < 7kPa podem excluir fibrose significativa (≥ F2)

CASO 1- SEXO MASCULINO, MAGRO, 44 ANOS, DIAGNÓSTICO DE HEMOTOMACROSE COM FERRO E FERRITINA NLS, DISLIPIDEMIA COM LAB NLS (EM USO DE MEDICAÇÃO) E INGESTÃO ALCOÓLICA ACENTUADA NOS 4 DIAS ANTERIORES AO EXAME.



ELASTOGRAFIA COM MEDIANA CALCULADA EM 1,8 M/S OU 10,6 KPA.

HD: ELASTOGRAFIA ALTERADA POR:

- HEMOCROMATOSE?
- NASH?
- CONSUMO RECENTE DE ÁLCOOL?

CONCLUSÃO:

AUMENTO DIFUSO DA ECOGENICIDADE HEPÁTICA, ASPECTO HABITUALMENTE OBSERVADO NAS DOENÇAS DE DEPÓSITO (GORDURA E/OU FERRO), SENDO NECESSÁRIA CORRELAÇÃO COM DADOS LABORATORIAIS.

ELASTOGRAFIA COM MEDIANA CALCULADA EM 1,8 M/S OU 10,6 KPA, ACHADO QUE PODE ESTAR RELACIONADO AO CONSUMO RECENTE DE ÁLCOOL.

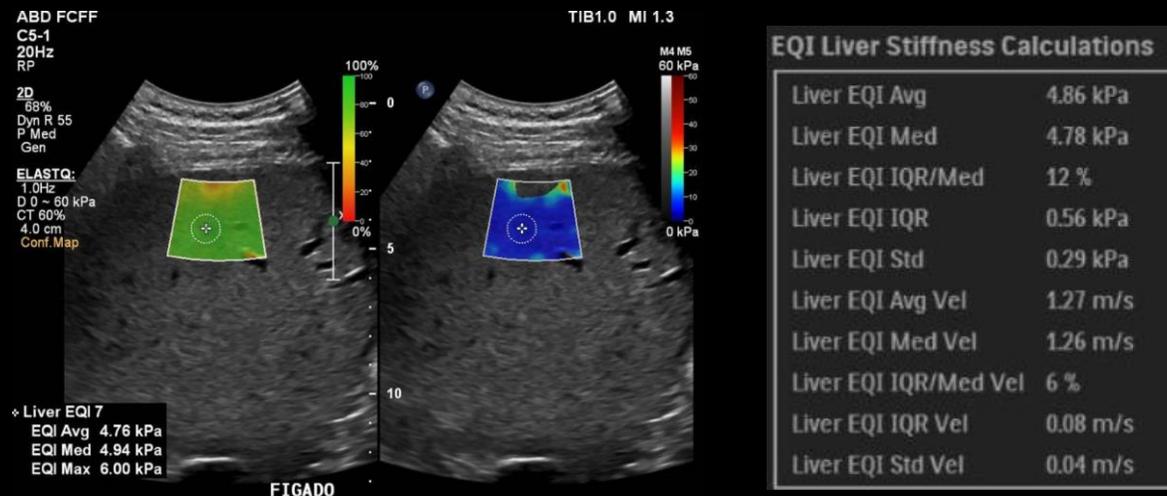
SUGERE-SE CONTROLE POR ELASTOGRAFIA APÓS 1 MÊS DE ABSTINÊNCIA ALCOÓLICA.

APÓS 1 MÊS SEM CONSUMO DE ÁLCOOL REALIZOU UMA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO ABDOME QUE EVIDENCIOU SINAIS DE DISCRETA ESTEATOSE HEPÁTICA, AUSÊNCIA DE SOBRECARGA FÉRRICA E ELASTOGRAFIA COM MÉDIA DE 2,6 KPA (NORMAL OU INFLAMAÇÃO).

CONCLUSÃO:

AUMENTO DIFUSO DA ECOGENICIDADE HEPÁTICA, ASPECTO HABITUALMENTE OBSERVADO NAS DOENÇAS DE DEPÓSITO (GORDURA E/OU FERRO), SENDO QUE SEGUNDO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE 21/10 (DE OUTRO SERVIÇO) HÁ APENAS SINAIS DE ESTEATOSE HEPÁTICA E AUSÊNCIA DE SOBRECARGA FÉRRICA. ELASTOGRAFIA HEPÁTICA DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE, ACHADO SEMELHANTE AO OBSERVADO NA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE 21/10 (DE OUTRO SERVIÇO).

EM COMPARAÇÃO AO EXAME ANTERIOR DE 27/09 FOI CARACTERIZADA A NORMALIZAÇÃO DOS VALORES DA ELASTOGRAFIA HEPÁTICA, O QUE NO CONTEXTO CLÍNICO DEVE ESTAR RELACIONADO A ABSTINÊNCIA ALCOÓLICA DURANTE ESTE PERÍODO.



ELASTOGRAFIA POR ULTRASSOM EVIDENCIOU VALOR DE MEDIANA DENTRO DA NORMALIDADE (4,6 KPA).

CASO 2- SEXO FEMININO, 57 ANOS, ESTEATOSE HÁ ANOS, GANHO DE 25KG NOS ÚLTIMOS 5 ANOS, TEVE RECENTEMENTE DENGUE E CHIKUNGUNYA, MÃE FALECIDA POR DOENÇA HEPÁTICA



ELASTOGRAFIA COM MEDIANA CALCULADA EM 2,4 M/S OU 18,6 KPA.

HD: ELASTOGRAFIA ALTERADA POR:

- INFECÇÕES VIRAIS ?
- NASH?
- AUTO-IMUNE?

CONCLUSÃO:

SINAIS SUGESTIVOS DE ESTEATOSE HEPÁTICA LEVE. ELASTOGRAFIA HEPÁTICA COM MEDIDAS MÚLTIPLAS E MEDIANA CALCULADA EM 2,4 M/S OU 18,6 KPA. VALORES ELEVADOS QUE PODEM ESTAR RELACIONADOS AOS QUADROS INFECCIOSOS VIRAIS RECENTES, SENDO CONVENIENTE CONTROLE POR ELASTOGRAFIA.

CASO PERSISTAM VALORES ELEVADOS, OUTRAS ETIOLOGIAS COMO ESTEATO-HEPATITE OU DOENÇAS HEPÁTICAS AUTO-IMUNES (POSSÍVEL HISTÓRICO FAMILIAR) DEVEM SER CONSIDERADAS DENTRE AS HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS.

CASO 3- SEXO MASCULINO, 26ANOS, OBESO DESDE OS 10 ANOS DE IDADE COM ALTERAÇÕES DAS ENZIMAS HEPÁTICAS E TRIGLICERÍDES ELEVADO



ELASTOGRAFIA COM MEDIANA CALCULADA EM 1,7 M/S OU 9 KPA

HD: ELASTOGRAFIA ALTERADA POR:
- NASH?

CONCLUSÃO:

SINAIS DE ACENTUADA ESTEATOSE HEPÁTICA ASSOCIADA A HEPATOMEGALIA.

ELASTOGRAFIA HEPÁTICA COM MEDIANA CALCULADA EM 9,0 KPA OU 1,7 M/S, O QUE NA AUSÊNCIA DE OUTROS SINAIS CLÍNICOS, EXCLUI HEPATOPATIA CRÔNICA AVANÇADA COMPENSADA. PORÉM EM ALGUNS PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA, OS VALORES DE CUT-OFF PARA HEPATOPATIA CRÔNICA AVANÇADA COMPENSADA PODEM SER MENORES E ACOMPANHAMENTO OU INVESTIGAÇÃO ADICIONAL É RECOMENDADA PARA VALORES ENTRE 7 E 9 KPA.