

María Del Barrio¹, Carmen Lara², Paula Iruzubieta¹, Andrea Cornejo², María Carmen Rico²,
María Teresa Arias-Loste¹, Javier Crespo¹, Manuel Romero-Gómez²

1. Departamento de Gastroenterología y Hepatología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Grupo de Investigación Clínica y Traslacional en Enfermedades Digestivas, IDIVAL, Santander, España.
2. Servicio de Aparato Digestivo. Ciberehd. Hospital Universitario Virgen del Rocío, Instituto de Biomedicina de Sevilla (HUVR/CSIC/US), Universidad de Sevilla. Sevilla, España.

Introducción

En el consenso de Baveno VII se han definido nuevos criterios para intentar identificar la presencia de hipertensión portal clínicamente significativa (HPCS).

La "regla de los 5 (R5)" establece valores de rigidez hepática en combinación con la cifra de plaquetas, para predecir la presencia HPCS.

Sin embargo, en pacientes obesos con enfermedad hepática metabólica (EHmet) estos criterios no han sido validados

Material y métodos

- Estudio transversal bicéntrico realizado en 2 hospitales Españoles de tercer nivel.
- Se incluyeron 131 pacientes con EHmet diagnosticados por biopsia (n=41; 31,3%) o criterios clínicos (n=90; 68,7%) y que tuvieran una elastografía transitoria (ET) con fibrosis significativa (≥ 8 kPa).
- Se definió HPCS como la presencia de varices esofágicas o gastropatía, descompensación hepática, colaterales o ascitis.
- Entre la prueba de imagen, gastroscopia y ET no podía haber una diferencia de más de 12 meses.
- Se utilizaron los criterios R5 para HPCS propuestos por Baveno VII:
 - Criterios de inclusión:** A) $ET \geq 25$ kPa; B) 20 kPa $\leq ET < 25$ kPa y < 150.000 plaquetas; C) 15 kPa $\geq ET < 20$ kPa y < 110.000 plaquetas
 - Criterios de exclusión:** $ET < 10$ kPa o 10 kPa $\geq ET < 20$ kPa y > 150.000 plaquetas.
 - Aquellos pacientes que no cumplían ni los criterios de inclusión ni exclusión se determinaron como **zona gris**.
- La obesidad se definió como un Índice de Masa Corporal (IMC) > 30 kg/m².

RESULTADOS:

Las características basales de los pacientes están resumidas en la tabla 1. Presentaban obesidad (IMC >30) n=91 pacientes, mientras que 40 fueron no obesos.

En pacientes con EHmet la R5 tuvo una sensibilidad (S) global del 68,08%, especificidad (Es) 51,19%, Valor predictivo positivo (VPP) 58,18% y Valor predictivo negativo (VPN) 90,38%.

Al realizar el análisis por subgrupos dependiendo del IMC se observó que la sensibilidad y VPP fueron menores en pacientes obesos con EHmet: (S: **63,3%** E: 55,7%; VPP **51,4%**; VPN: 90,38%), respecto a aquellos con IMC ≤ 30 (S: **76,5%**; E: 56,52% y VPP: **72,2%**; VPN: 86,7%); p0,02. Figura 1 y Tabla 2.

Dentro de los pacientes clasificados en zona gris presentaban HPCS 10/24 (41,6%) y estaba ausente en 14/24 (58,3%). La probabilidad de clasificación en zona gris según el IMC fue de 17/91 (18,7%) en obesos frente a 7/40 (17,5%) en IMC <30 kg/m²; p 0,898. En los IMC <30 , 5 no presentaban HPCS (71,42%) y solo 2 (28,57%) de ellos si presentaban HPCS. En aquellos pacientes con un IMC >30 , 9 no presentaban HPCS (52,94%) y 8 (47,05%) de ellos si presentaban HPCS.

En el análisis univariante y multivariante (LR) la única variable independiente predictora de fallo de predicción (definido como no concordancia entre Baveno VII y las pruebas complementarias o clasificación en zona gris) fue la edad con Exp=5,050-0,76xEdad(años). Sin embargo, al excluir el grupo de zona gris, tanto además de la edad, fueron estadísticamente significativas las plaquetas y la fosfata alcalina (tabla3)

| | Total (N 132) | IMC ≤ 30 (N 40) | IMC >30 (N 91) | Valor p |
|-------------------------------------|---------------|----------------------|------------------|--------------|
| Género | | | | |
| - Masculino | 68 (51,9%) | 16 (40%) | 52 (57,1%) | 0,071 |
| - Femenino | 63 (48,1%) | 24 (60%) | 39 (42,9%) | |
| Edad (años) | 60,34 | 62,33 | 59,47 | 0,141 |
| IMC (kg/m²) | 33,99 | 27,26 | 36,95 | 0,000 |
| Diabetes | 83 (63,4%) | 24 (60%) | 59 (64,8%) | 0,597 |
| HTA | 91 (69,5%) | 27 (67,5%) | 64 (70,3%) | 0,746 |
| Dislipemia | 71 (54,2%) | 24 (60%) | 47 (51,6%) | 0,337 |
| Tipo diagnóstico: | | | | |
| - Clínico | 84 (64,1%) | 29 (72,5%) | 55 (60,4%) | 0,185 |
| - Biopsia | 47 (35,9%) | 11 (27,5%) | 36 (39,6%) | |
| Plaquetas | 182.840,46 | 165352,5 | 190527,47 | 0,664 |
| INR | 1,97 | 1,12 | 2,37 | 0,2 |
| Albumina | 4,31 | 4,34 | 4,3 | 0,561 |
| AST | 46,94 | 48,55 | 46,22 | 0,248 |
| ALT | 47,68 | 42,53 | 49,98 | 0,051 |
| GGT | 179,79 | 198,23 | 171,80 | 0,54 |
| ALP | 100,68 | 111,9 | 96,58 | 0,292 |
| Colesterol | 176,91 | 173,97 | 178,18 | 0,924 |
| Triglicéridos | 173,09 | 143,77 | 185,61 | 0,177 |
| HDL-colesterol | 47,62 | 55,71 | 44,47 | 0,175 |
| Varices en endoscopia | 36 (27,5%) | 17(42,5%) | 19 (20,9%) | 0,011 |
| Gastropatía de HTP | 8 (6,1%) | 0 (0%) | 8 (8,8%) | |
| HTP en imagen | 53 (40,5%) | 18 (45%) | 35 (38,5%) | 0,483 |
| Descompensación | 11 (8,4%) | 5 (12,5%) | 6 (6,6%) | 0,262 |
| GHTP≥ 10mmHg | 12/19 (63,2%) | 2 (66,7%) | 10 (62,5%) | 0,891 |
| Elastografía hepática: | | | | |
| - KPa | 24,33 | 26,85 | 23,23 | 0,069 |
| - CAP | 310,88 | 283,78 | 322,79 | 0,726 |

Tabla 1. Características basales de los pacientes, de manera global y en función de los subgrupos realizados por el IMC.

| | Total | IMC ≤ 30 | IMC >30 |
|----------------------------------|--------|---------------|-----------|
| Sensibilidad | 68,08% | 76,47% | 63,33% |
| Especificidad | 51,19% | 56,52% | 55,73% |
| Valor predictivo positivo | 58,18% | 72,22% | 51,35% |
| Valor predictivo negativo | 90,38% | 86,66% | 90,38% |

Tabla 2. Sensibilidad, especificidad, VPP y VPN de los criterios propuestos por Baveno VII para HPCS en manera global en la cohorte de pacientes con EHmet y según los distintos subgrupos de IMC.

| Variable | B | SE | Wald | Sig | Exp (B) |
|-------------|--------|-------|--------|-------|---------|
| Genero | 0,170 | 0,641 | 0,071 | 0,791 | 1,186 |
| Edad | -0,029 | 0,041 | 0,459 | 0,498 | 0,971 |
| Plaquetas | 0,000 | 0,000 | 12,700 | 0,000 | 1 |
| Bilirrubina | -0,176 | 0,787 | 0,050 | 0,823 | 0,836 |
| Albumina | 0,230 | 0,993 | 0,054 | 0,817 | 1,258 |
| GGT | -0,003 | 0,002 | 1,909 | 0,167 | 0,997 |
| FA | -0,31 | 0,022 | 8,685 | 0,003 | 0,996 |

Tabla 3. Regresión Logística de acierto de los criterios de Baveno VII, excluyendo la zona gris

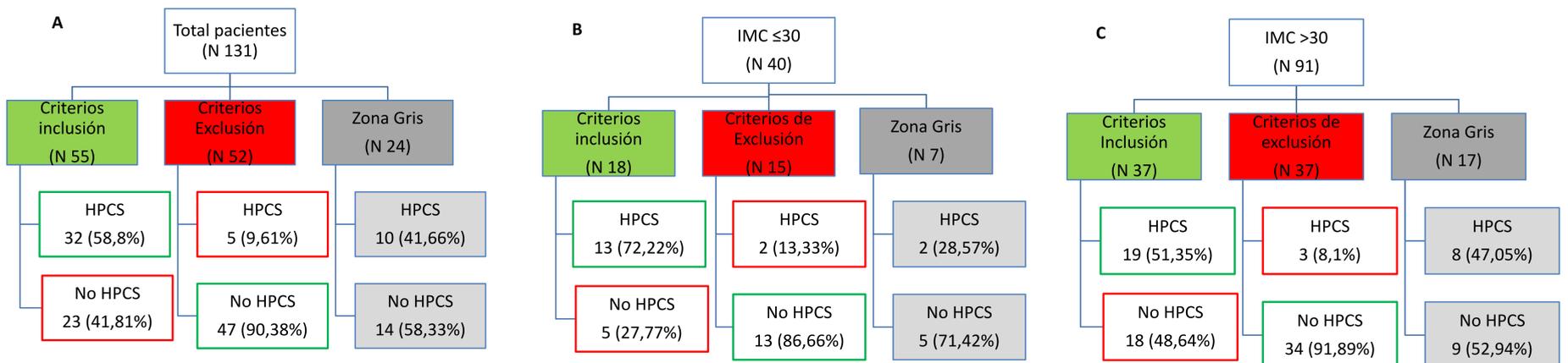


Figura 1. Esquema del porcentaje de aciertos y errores de los criterios de inclusión y exclusión propuestos por Baveno VIII en pacientes con EH metabólica para definir HPCS, de manera global (A), y por subgrupos dependiendo del IMC: B) pacientes con IMC ≤ 30 y C) IMC >30 .

CONCLUSIONES

Los criterios predictores propuestos por Baveno VII para HPCS son menos precisos en pacientes obesos con EHmet y deberían ser corregidos por la edad.

