

CASO CLÍNICO: Utilidad de los índices séricos de fibrosis y fibroscan en pacientes con hepatopatía crónica por VHC

Antecedentes Personales

Varón de 48 años de edad, bebedor habitual de 80 g de etanol al día. Fue intervenido por úlcus perforado y trasfundido hace 20 años. Realiza tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 con metformina.

Motivo de Consulta

Es conducido por un familiar a Urgencias por deterioro del estado general, con decaimiento, cansancio fácil, cierta astenia y anorexia.

Exploración

Consciente, orientado. TA 85/50, T^a 37,4 °C. Signos físicos de malnutrición y telangiectasias faciales. Abdomen algo distendido, sin oleada ascítica, hepatomegalia a 2 traveses de dedos.

- **Hematimetría:** Leucocitos 8 400/mm³ (90 % neutrófilos), Hb 10,5 g/dL, Hcto 28 %, VCM 101 fL, plaquetas 167.000/mm³.
- **Estudio de coagulación:** actividad de protrombina 88 %, INR 1,1
- **Bioquímica:** Glucosa 152 mg/dL (76-110), urea 48 mg/dL (10-50), creatinina 1.1 mg/dL (0,6-1,3), sodio 141 mEq/L (135-145), potasio 5,0 mEq/L (3,5-5), AST 102 U/L (5-37), ALT 134 U/L (5-41), GGT 150 U/L (10-66), FA 187 U/L (40-129), bilirrubina total 0,8 mg/dL (0,2-1), bilirrubina directa 0,6 mg/dL (0-0,2), colesterol 220 mg/dL (80-200), proteínas totales 5,9 gr/dL (6,6-8,7), albúmina 3,9 gr/dL (3,92-5,18). Hierro 190 ug/dL (59-156), ferritina 780 ng/ML (30-400). Índice de saturación de transferrina 35 % (15-33). Alfa-feto-proteína 23 ng/mL (0-10)

En un primer enfoque diagnóstico se solicitan las siguientes pruebas diagnósticas

Transferina deficiente en carbohidratos, antiVHC, Mutaciones gen HFE: C282Y, H63D.

AgHBs.

El paciente presentó ARNVHC positivo y genotipo 1. Para valorar el grado de enfermedad hepática, se calculan los índices de APRI y Forns.

El resultado del Índice de Forns es de 5,32 y el de APRI 1,67, el primero de ellos se encuentra en la zona gris por lo cual se realiza un Fibroscan®.

El estudio de elastometría transitoria demostró 12,9 kPa, IQR: 4,1 con un índice de éxito de 94 %, su actitud será:

Dado que la validez de los resultados se ve influida por 2 parámetros: la razón y el IQR. La razón o tasa de éxito debe ser superior al 60 % para demostrar que personal experimentado ha realizado la exploración. El IQR debe ser inferior al 30 % del valor final de rigidez para conseguir una buena reproducibilidad de la técnica. Por tanto repetiría Fibroscan por un explorador más experto.
