

Povezanost arterijske hipertenzije sa steatozom i fibrozom jetre definirane metodom tranzijetne elastografije s kontroliranim parametrom atenuacije

Association of arterial hypertension with hepatic steatosis and fibrosis measured by transhepatic elastography with a controlled attenuation parameter

Ivan Jakopčić^{1*},
Lidija Orlić¹,
Sandra Milić¹,
Iva Majurec¹,
Vesna Lukenda Žanko¹,
Marina Colić¹,
Anamarija Rundić¹,
Giovanni Targher²,
Ivana Mikolašević¹

¹Klinički bolnički centar
Rijeka, Rijeka, Hrvatska

²Sveučilišna bolnica Verona,
Verona, Italija

¹University Hospital Centre
Rijeka, Rijeka Croatia

²University and Azienda
Ospedaliera Universitaria
Integrata of Verona, Verona,
Italy

KLJUČNE RIJEČI: tvrdoća jetre, arterijska hipertenzija, metabolički sindrom.

KEYWORDS: liver stiffness, arterial hypertension, metabolic syndrome.

CITATION: *Cardiol Croat.* 2017;12(3):46. | DOI: <http://dx.doi.org/10.15836/ccar2017.46>

***ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:** Ivan Jakopčić, Klinički bolnički centar Rijeka, Krešimirova 42, HR-52000 Rijeka, Croatia. / Phone: +385-98-958-3722 / Email: ijakopcic@gmail.com

ORCID: Ivan Jakopčić, <http://orcid.org/0000-0003-0740-3171> • Lidija Orlić, <http://orcid.org/0000-0001-8376-6623>

Uvod: Utvrditi povezanost između controlled attenuation parameter (CAP) kao elastografskog parametra steatoze jetre i jetrene tvrdoće (liver stiffness measurements; LSM) kao elastografskog parametra fibroze definiranih metodom tranzijetne elastografije (TE) i različitih kliničkih i biokemijskih parametrima kod bolesnika s jednom ili više komponenti metaboličkog sindroma (MetS). Naša hipoteza je da arterijska hipertenzija (AH) utječe na fibrozu jetre više od drugih MetS komponenti.

Pacijenti i metode: U ovo presječno istraživanje uključili smo 648 bolesnika u razdoblju od 2013. do 2015. godine. Temeľem kliničkih i laboratorijskih parametara isključene su druge etiologije kronične bolesti jetre. Značajna steatoza jetre definirana je vrijednostima CAP-a ≥ 238 dB/m, a značajna fibroza vrijednostima LSM-a > 7 kPa.

Rezultati: Od 648 bolesnika, 82,1 % imao je AH, 45,7 % šećernu bolest tip 2 (T2DM), 77,9 % dislipidemiju, prosječan opseg struka bio je 103 ± 14 cm, a 67,3 % bolesnika ispunilo je kriterije za dijagnozu MetS-a. Bolesnici s CAP ≥ 238 dB/m ($n = 572$) imali su značajno veću prevalenciju MetS-a i svih njegovih komponenti u usporedbi s bolesnicima s urednim CAP-om. Bolesnici s CAP ≥ 238 dB/m i LSM $> 7,0$ kPa ($n = 103$) imali su više vrijednosti jetrenih enzima i veću prevalenciju MetS-a i svih njegovih komponenti u odnosu na bolesnike s povišenim CAP-om, a urednim LSM-om. Analizirajući metaboličke parametre, u multivarijantnoj analizi, čimbenici koji su bili nezavisno udruženi s povišenim CAP-om bili su prisustvo MetS-a (i njegove pojedinačne komponente), inzulinska rezistencija (IR) (definirana HOMA-IR bodovnim sustavom) i povišeni urati. Najjaču povezanost s CAP-om pokazala je dislipidemija. Slično, u multivarijantnoj analizi čimbenici koji su bili nezavisno povezani s povišenim LSM-om bili su MetS (i njegove pojedinačne komponente), IR i povišeni urati. Od svih metaboličkih komponenti, najjaču povezanost s povišenim LSM-om pokazala je arterijska hipertenzija (OR 3,73; 95%CI 1,57–8,85; $p < 0,005$).

Zaključak: Sve komponente MetS-a značajno su povezane sa CAP-om i LSM-om kao elastografskim parametrima steatoze i fibroze jetre. Od svih metaboličkih komponenti, arterijska hipertenzija ima najveći utjecaj na fibrozu jetre izraženu LSM vrijednostima kod NAFLD bolesnika.

RECEIVED:
February 1, 2017

ACCEPTED:
February 28, 2017

