

Diagnostik der Leberzirrhose

Elastographie statt Leberbiopsie?

Die transiente Elastographie (FibroScan) ist eine neue, sonographiebasierte, nichtinvasive und untersucherunabhängige Methode zur quantitativen Beurteilung der Leberfibrose. Welche diagnostische Genauigkeit dieses Verfahren in der Detektion der Leberzirrhose bei Patienten mit chronischen Lebererkrankungen besitzt, wurde in einer prospektiven Studie untersucht (Gut 2006; 55: 403–408).

J. Foucher et al. führten bei 711 Patienten mit chronischen Lebererkrankungen unterschiedlicher Ätiologie Messungen der Leberfestigkeit mittels FibroScan durch. Die untersuchten Patienten litten an HCV- oder HBV-Infektion, alkoholischer Lebererkrankung, nichtalkoholischer Fettleber, cholestatischer Lebererkrankung, Hämochromatose, HIV-Infektion und anderen Lebererkrankungen, die einzeln oder kombiniert vorlagen. In der Hälfte der Fälle ($n = 354$) erfolgte anschließend eine Leberbiopsie. Entsprechend dem METAVIR-Score hatten 111 Patienten keine bzw. eine leichte (F0/F1) und 99 eine mittelschwere Fibrose (F2).

In 49 Fällen lag eine schwere Fibrose (F3) und in 95 eine Leberzirrhose (F4) vor, wobei 70 Patienten im Child-Pugh-Stadium A, 15 in B und 10 in C waren.

Die Leberfestigkeit, die in Kilo-Pascal (kPa) gemessen wird, korrelierte signifikant mit dem Fibroestadium. Der mittlere kPa-Wert betrug bei Patienten mit F3/F4-Fibrose 18,7 (Spanne 3,3–75,4) und bei denjenigen mit Zirrhose 31,1 (5,5–75,4). Die Fläche unter der ROC (Receiver Operating Characteristic)-Kurve – ein Maß für den diagnostischen Wert der Messungen – betrug 0,8 (0,75–0,84) für Patienten mit F2-Fibrose, 0,9 (0,86–0,93)

für diejenigen mit F3-Fibrose und 0,96 (0,94–0,98) für Patienten mit Zirrhose. Bei einem Cut-off-Wert von 17,6 kPa wurden Zirrhosepatienten mit einem positiven und negativen Vorhersagewert von 90% detektiert. Für Patienten mit F2- und F3-Fibrose lagen die Cut-off-Werte bei 7,2 bzw. 12,5 kPa.

Bei allen Patienten korrelierte die Leberfestigkeit signifikant mit klinischen, biologischen und morphologischen Parametern der Lebererkrankung, bei Zirrhose auch mit dem Child-Pugh-Stadium. Bei einem negativen Vorhersagewert $> 90\%$ betrug die Cut-off-Werte für das Vorhandensein von Ösophagusvarizen Stadium 2/3 27,5 kPa, für ein Child-Pugh-Stadium A bzw. B/C 27 und 37,5 kPa, für Aszites in der Vorgeschichte 49,1 kPa, für ein hepatozelluläres Karzinom 53,7 kPa und für eine Ösophagusvarizenblutung 62,7 kPa.

Fazit

Die Elastographie ist eine vielversprechende, beliebig oft reproduzierbare und von der Ätiologie der Lebererkrankung unabhängig Methode zur Detektion der Leberzirrhose. Der Einsatz des FibroScans sollte in longitudinalen Kohortenstudien weiter evaluiert werden, so die Autoren.

Renate Ronge, Münster