

QUANTIFICAREA GRADULUI DE FIBROZĂ ȘI STADIALIZAREA HEPATITELOR CRONICE VIRALE B, C LA COPII
¹Raba Tatiana, ^{1,2}Mușinschii Cristina, ^{1,3}Liubarschaia Svetlana
¹Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu“; ²IMSP Asociația Medicală Teritorială Centru

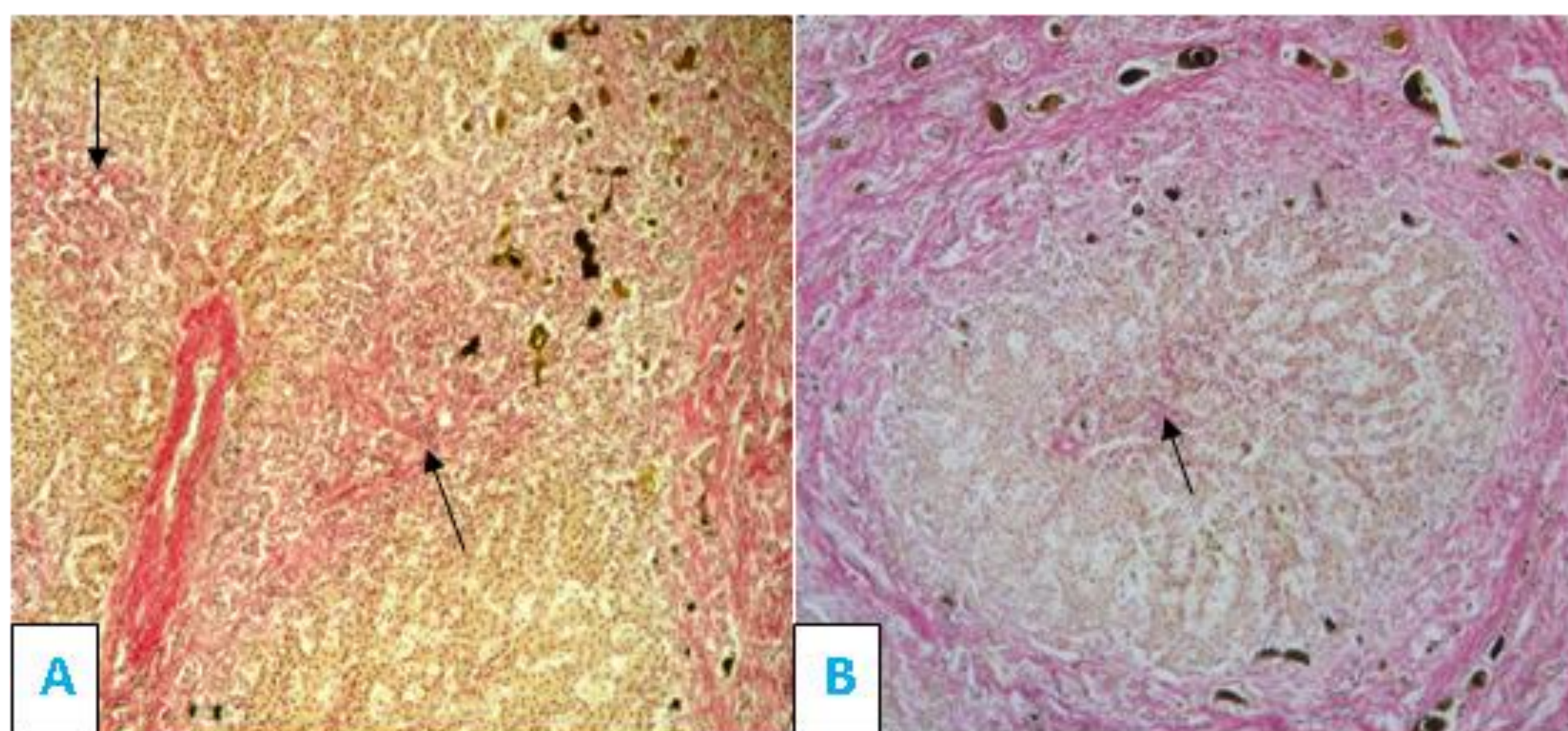
³IMSP Spitalul Clinic Municipal de Copii „Valentin Ignatenco”

Introducere. Determinarea elasticității ficatului și stadializarea fibrozei hepatice în hepatite cronice din ce în ce tot mai frecvent sunt utilizate la copii, chiar dacă nu sunt suficiente studii de validare în pediatrie.

Cuvinte chee: fibroză, hepatită, copii

Scopul lucrării: aprecierea gradului de fibroză hepatică și stadializarea procesului cronic la copiii cu hepatite cronice virale B, C.

Materiale și metode. Duritatea ficatului și stadializarea fibrozei a fost determinată la 74 de copii cu vârsta medie de 11±5,2 ani: 27 cu HVB și 47 cu HVCC prin metoda elastometriei (FibroScan) sau test saunghin (FibroTest). Diagnosticul a fost confirmat în baza datelor clinice, paraclinice și instrumentale clasice recomandate în plan internațional pentru copii, inclusiv la 25 prin biopsie hepatică.



Bioptate (A și B) de țesut hepatic în HVCC genotip 1b, viremie înaltă și hipoplazie totală congenitală a colecistului (D.I., 6,5 luni, decedat): A - fibroză porto-centrală F3-F4 în punți (săgeată), proliferarea pseudochistică a colangioloanelor, trombi biliari și limfocite unice; B - fibroză porto-portală F4 și pseudolobul hepatic, reacție sclerogenă centrolobulară (săgeată), proces necroinflamator la periferia lobulului hepatic A1. IAH 16 puncte, × 75. Colorație Van Gieson (picrofuxină), țesutul a fost prelevat post-mortem

Rezultatele obținute. Valoarea medie a elasticității hepatice în HVBC a fost de 5,8±0,4 kpa, iar în HVCC – de 5,4±0,2 kpa (p>0,05). HVBC la copiii incluși în cercetare a evaluat în 17 cazuri cu fibroză minimală F0-F1, ce corespunde stadiului 0-1 al procesului cronic hepatic (p< 0,05); în câte 4 cazuri a fost stabilită fibroza F2 și F3 (p< 0,05) și doar în 2 cazuri F4 semnificativ cirozei hepatice (p< 0,05). HVCC la copii a evaluat în forme mai blânde cu constatarea F0-F1 (27), F2 (6) și absența F3 și F4 (p< 0,05), fiind în corelare cu indicii de activitate histologică.

Cuantificarea gradului de fibroză hepatică în HVBC și HVCC prin elastometrie (FibroScan, 502, Franța) la pacienții investigați

| Gradul de fibroză (după scala Metavir) | HVBC (nr=27 pacienți) | | HVCC (nr=47 pacienți) | | p |
|---|-----------------------|----------|-----------------------|----------|-------|
| | nr (%) | valoarea | nr (%) | valoarea | |
| F0-F1 | 17 (63) | | 27 (82) | | <0,05 |
| F2 | 4 (15) | | 6 (18) | | <0,05 |
| F3 | 4 (15) | | 0 | | <0,05 |
| F4 | 2 (7) | | 0 | | <0,05 |
| Valoarea medie a elasticității hepatice, kpa* | 27 | 5,8±0,4 | 47 | 5,4±0,2 | >0,05 |

Notă: * - valoarea medie; nr – numărul absolut al pacienților; p – semnificația statistică între loturi; teste statistice: t-Student; criteriul Fisher.

Concluzii. Metodele puțin invazive așa ca Fibroscan și FibroTest cu cuantificarea elasticității hepatice în HVBC și HVCC la copii au o eficiență înaltă și au permis constatarea unei evoluții benigne, cu predominarea unui grad minimal de duritate hepatică și un stadiu minimal F0-F1 al procesului cronic inflamator.