

# Fibrozes pakāpes, izmantojot *Fibroscan* metodi

	F0 - F1	F2	F3	F4
<b>B hepatīts</b>	2 līdz 7 kPa	8 līdz 9 kPa	8 līdz 11kPa	18 kPa vai augstāk
<b>C hepatīts</b>	2 līdz 7 kPa	8 līdz 9 kPa	9 līdz 14 kPa	14 kPa vai augstāk
<b>HIV/HCV koinfekcija</b>	2 līdz 7 kPa	7 līdz 11 kPa	11 līdz 14 kPa	14 kPa vai augstāk
<b>Holestātiska aknu slimība</b>	2 līdz 7 kPa	7 līdz 9 kPa	9 līdz 17 kPa	17 kPa vai augstāk
<b>Ne alkohola taukainā aknu slimība (NAFLD vai NASH)</b>	2 līdz 7 kPa	7,5 līdz 10 kPa	10 līdz 14 kPa	14 kPa vai augstāk
<b>Alkohola taukainā aknu slimība</b>	2 līdz 7 kPa	7 līdz 11 kPa	11 līdz 19 kPa	19 kPa vai augstāk

MSD nodrošina materiālu kā profesionālu pakalpojumu medicīnas darbiniekiem.  
Materiālu sagatavoja Latvijas Infektologu, Hepatologu un HIV/AIDS speciālistu asociācija.

## Atsauces:

1. de Ledingham, V. and J. Vergniol, Transient elastography (FibroScan). Gastroentérologie Clinique & Biologique, 2008. 32(6 Suppl 1): p. 58-67.
2. Pavlov, C.S., et al., Transient elastography for diagnosis of stages of hepatic fibrosis and cirrhosis in people with alcoholic liver disease. The Cochrane database of systematic reviews, 2015. 1: p. CD010542.
3. Wong, V.W., et al., Diagnosis of fibrosis and cirrhosis using liver stiffness measurement in nonalcoholic fatty liver disease. Hepatology, 2010. 51(2): p. 454-462.
4. <https://www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/understanding-your-fibroscan-results>

Aknu fibroze ir aknu strukturālas un dažkārt funkcionālas pārmaiņas, kuras vērojamas lielākajā daļā hronisku aknu slimību. Tas ir viens no galvenajiem prognostiskajiem faktoriem, jo gan vīrusu, gan ne-vīrusu izcelsmes hronisku aknu slimību gadījumā fibrozes apjoms korelē ar cirozes un tās saistītu komplikāciju attīstības risku. Tradicionāli par atsaucē metodi audu bojājuma, piemēram, aknu fibrozes, novērtēšanai pacientiem ar hronisku aknu slimību tiek uzskatīta aknu biopsija.

Neņemot vērā tehniskās problēmas, aknu biopsija ir un paliek dārga un invazīva procedūra, kuras veikšanai nepieciešami pietiekami apmācīti ārsti un patologi, lai varētu iegūt adekvātus un reprezentatīvus rezultātus – tas ierobežo aknu biopsijas izmantošanu masveida skrīningam.

Elastogrāfijas laikā aknu fibrozes stadiju var noteikt, izmantojot viendimensijas ultraskaņas metodi (FibroScan, Echosens, Parīze, Francija), kas mēra zemas frekvences (50 Hz) ultraskaņas viļņa izplatīšanās ātrumu aknās. Šis ātrums ir tieši saistīts ar audu elastīgumu vai blīvumu, ko sauc par elasticitāti. Jo neelastīgāki/ blīvāki ir audi, jo ātrāk izplatās ultraskaņas viļnis.

Rezultātus izsaka kilopaskālos (kPa), un vērtību diapazons var būt no 1,5 līdz 75 kPa, normālas vērtības ir ap 5 kPa, bet vīriešiem un pacientiem ar zemu vai augstu ķermeņa masas indeksu (KMI) tās ir lielākas.

Elastogrāfijas priekšrocības:

- 1) īss procedūras laiks (<5 min.),
- 2) tūlīt iegūstams rezultāts,
- 3) iespēja veikt pārbaudi ambulatorā klīnikā.

Tomēr elastogrāfijas rezultāta klīniskā interpretēšana vienmēr jāveic pieredzējušam ārstam, un tas jā dara, pilnībā pārzinot pacienta demogrāfiskos datus, slimības etioloģiju un nozīmīgākos klīniskos un laboratoriskos rādītājus.

#### **Atsauce:**

1. EASL-ALEH Clinical Practice Guidelines: Non-invasive tests for evaluation of liver disease severity and prognosis European Association for the Study of the Liver. Journal of Hepatology 2015 vol. 63; 237-264