



**Impacto de la elastografía transitoria en el manejo de la hepatitis viral crónica
(Impact of transient elastography in the management of chronic viral hepatitis)**

Roberto León B <https://orcid.org/0000-0002-8882-7787>

Unidad de Hepatología, Gastroenterología y Endoscopia Digestiva. Instituto Médico La Floresta. Caracas, Venezuela.

Recibido: 1 de Mayo 2022

Aceptado: 1 de Junio 2022

RESUMEN

La infección crónica por los virus de hepatitis B y C (HBV y HCV) a través de su acción sobre hepatocitos, colangiocitos, células de Kupfer y linfocitos-neutrófilos conlleva a la generación de diferentes mediadores (TNF- α , TGF- β , PDGF), que promueven la diferenciación de las células hepáticas estrelladas a miofibroblastos activados, los cuales son los responsables de la generación de depósitos anormales de colágeno I y II, proteinglicanos y ácido hialurónico, en un proceso conocido como fibrosis, el cual en la medida que se perpetúa, lleva a la aparición de cirrosis, momento a partir del cual aumenta de manera importante la posibilidad de desarrollar hipertensión portal, insuficiencia hepática y hepatocarcinoma.

Palabras claves: virus hepatitis B, Virus hepatitis C, fibrosis, cirrosis hepática.

ABSTRACT

Chronic infection by hepatitis B and C viruses (HBV and HCV) through their action on hepatocytes, cholangiocytes, Kupfer cells and lymphocytes-neutrophils leads to the generation of different mediators (TNF- α , TGF- β , PDGF), which promote the differentiation of hepatic stellate cells to activated myofibroblasts, which are responsible for the generation of abnormal deposits of collagen I and II, proteinglycans and hyaluronic acid, in a process known as fibrosis, which to the extent that is perpetual, leads to the appearance of cirrhosis, from which moment the possibility of developing portal hypertension, liver failure and hepatocarcinoma increases significantly.

Key words: hepatitis B virus, hepatitis C virus, fibrosis, cirrhosis.

Autor de correspondencia: Roberto León B. Unidad de Hepatología y Endoscopia Digestiva. Instituto Médico La Floresta. Caracas, Venezuela: robertoleon_218@hotmail.com



La BIOPSIA HEPATICA se considera el estándar de oro en la valoración de la severidad de la fibrosis, pero factores como el error de muestreo, variabilidad en la interpretación y riesgos asociados a la invasividad del procedimiento han llevado a buscar alternativas para establecer de manera no invasiva la magnitud de la fibrosis hepática, principalmente a través del uso de biomarcadores y de métodos de imagen (ecografía y resonancia magnética)

Diferentes métodos basados en ecografía han sido implementados, más a la fecha la técnica de ELASTOGRAFIA TRANSITORIA [FibroTouch® (Hisky Med, China) y FibroScan® (Echosens, Francia)] constituye la más validada en estudios clínicos y la empleada como referencia para el desarrollo de pautas de manejo en conferencias de consenso sobre el tema (1-3).

La Elastografía Transitoria, es capaz a través de la emisión de un estímulo mecánico de tipo vibratorio y el concomitante paso de una onda de corte (“shear wave”) de baja frecuencia (50 HZ), medir a través de los llamados módulos elásticos, la rigidez hepática en kilo-pascales (kPa), la cual guarda una íntima relación a la severidad de la fibrosis.

Igualmente esta técnica es capaz de estimar la magnitud de la esteatosis hepática a través del llamado UAP (“Ultrasound Attenuation Parameter” en el caso del FibroTouch® y el “Controlled Attenuation Parameter” para el FibroScan®)(2,3).

Impacto de la Elastografía en HBV y HCV

El uso de drogas antivirales de acción directa en el manejo de las infecciones por HBV y HCV, se ha asociado a pronósticos excelentes en el largo plazo de estos pacientes, e incluso en la posibilidad de reversión de la fibrosis.

El uso de la Elastografía Transitoria en estos casos permite establecer sin necesidad de practicar biopsia hepática, no solo si estos pacientes tienen fibrosis avanzada o cirrosis, sino también establecer la posibilidad de que sean portadores de enfermedad hepática crónica avanzada compensada (cCALD) y/o Hipertensión Portal Clínicamente Significativa (CSPH), variables que tienen un impacto importante en el seguimiento una vez lograda la respuesta virológica (curación para HCV y supresión sostenida para HBV) (3).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sigrist R. et al *Theranostics* 2017, Vol. 7, Issue 5
2. Mueller S. *Liver Elastography. Clinical use and interpretation*® Springer Nature Switzerland AG 2020
3. Baveno VII – *Renewing consensus in portal hypertension. Journal of Hepatology* 2022 vol. - j 1–16
4. EASL recommendations on treatment of hepatitis C: Final update of the series. *Journal of Hepatology* 2020 vol. - j 1–49.