Skríning fibrózy pečene u jedincov s MASLD

MUDr. Martin Vrško, PhD.[1]

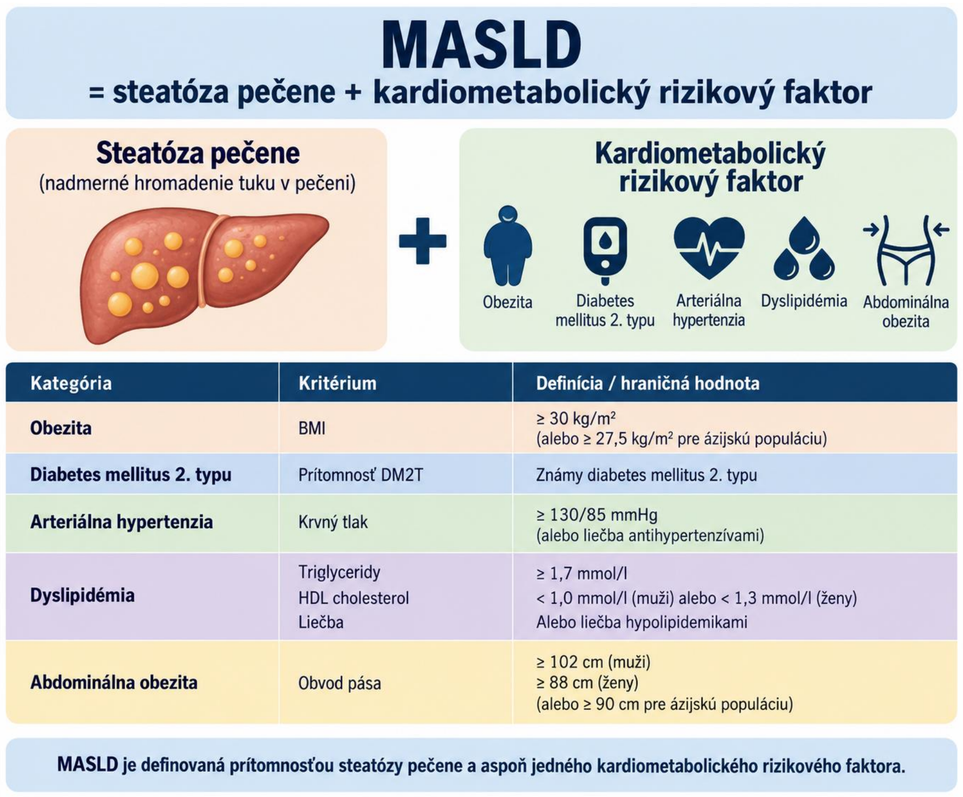
[1]Interná klinika UPJŠ LF a Fakultnej nemocnice AGEL Košice-Šaca a.s.

ÚVOD

Steatotická choroba pečene asociovaná s metabolickou dysfunkciou (**MASLD**), predtým označovaná ako Nealkoholová tuková choroba pečene (NAFLD), predstavuje závažný a čoraz častejšie sa vyskytujúci dôsledok epidémie obezity, **je najčastejším chronickým ochorením pečene s celosvetovou prevalenciou viac ako 30%**, u jedincov s Diabetes mellitus 2. typu (DM2) viac ako 70% a predpokladá sa že bude naďalej narastať [1] . Prítomnosť MASLD úzko súvisí so široko rozšírenými ochoreniami ako DM2, obezitou a tiež s ďalšími kardiometabolickými rizikovými faktormi. MASLD **je spojená so zvýšeným rizikom kardiovaskulárnych príhod, chronickej choroby obličiek, hepatálnych a extrahepatálnych malignít a samozrejme so závažným postihnutím pečene** v podobe progresie do cirhózy so všetkými jej komplikáciami vrátane zlyhania pečene a rozvoja hepatocelulárneho karcinómu (HCC). Kardiovaskulárne ochorenia sú však hlavnou príčinou úmrtia u jedincov s MASLD.

MASLD je definovaná ako prítomnosť steatózy pečene a aspoň jedného z kardiometabolických rizikových faktorov uvedených na Obrázku č. 1.. Spektrum MASLD v sebe zahŕňa steatózu, steatohepatitídu, fibrózu a cirhózu pečene (Obrázok č. 2.). **Fibróza pečene predstavuje významný prognostický faktor, je nezávislý rizikový faktor kardiovaskulárnych ochorení**, jej včasná diagnostika je preto nevyhnutná pre stratifikáciu rizika, včasné zahájenie liečby s voľbou terapeutického postupu a monitorovanie progresie alebo regresie ochorenia. Fibróza pečene prechádza postupne štyrmi štádiami F1 – F4, štádium F4 je hodnotené ako cirhóza pečene.

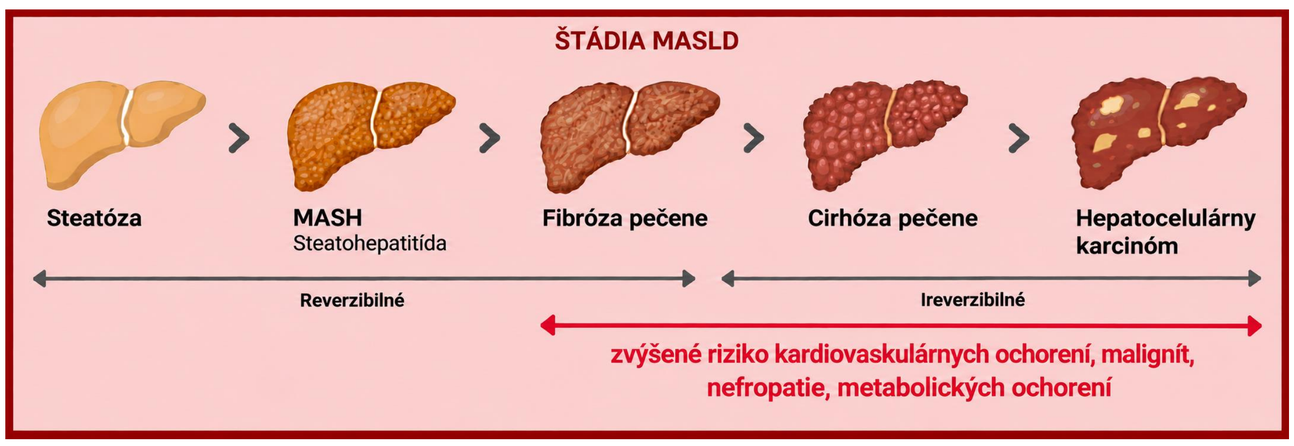
Obrázok č. 1.: definícia MASLD



Kategória	Kritérium	Definícia / hraničná hodnota
Obezita	BMI	≥ 30 kg/m² (alebo ≥ 27,5 kg/m² pre ázijskú populáciu)
Diabetes mellitus 2. typu	Prítomnosť DM2T	Známy diabetes mellitus 2. typu
Arteriálna hypertenzia	Krvný tlak	≥ 130/85 mmHg (alebo liečba antihypertenzívami)
Dyslipidémia	Triglyceridy HDL cholesterol Liečba	≥ 1,7 mmol/l < 1,0 mmol/l (muži) alebo < 1,3 mmol/l (ženy) Alebo liečba hypolipidemikami
Abdominálna obezita	Obvod pása	≥ 102 cm (muži) ≥ 88 cm (ženy) (alebo ≥ 90 cm pre ázijskú populáciu)

MASLD je definovaná prítomnosťou steatózy pečene a aspoň jedného kardiometabolického rizikového faktora.

Obrázok č. 2.: štádia MASLD

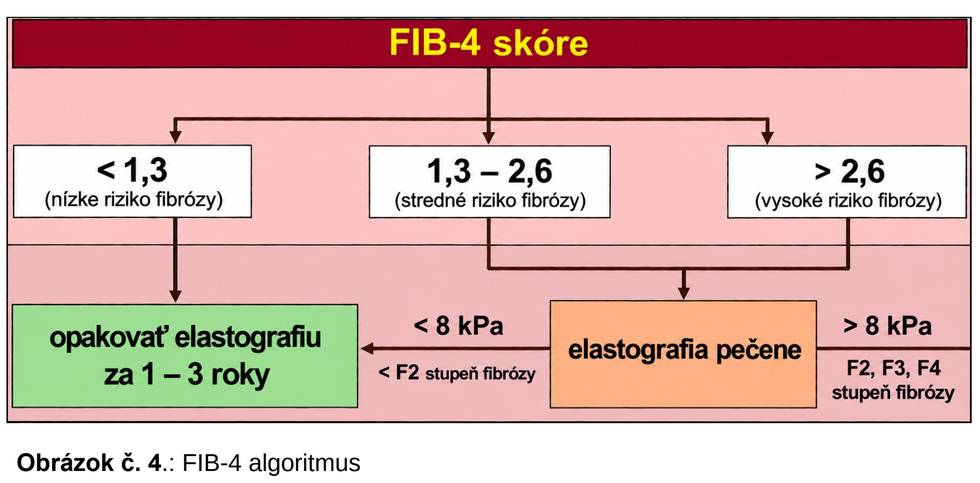


DIAGNOSTICKÝ POSTUP

U osôb s kardiometabolickými rizikovými faktormi, abnormálnymi hodnotami pečeňových enzýmov a/alebo rádiologickými známkami steatózy pečene a to najmä pri prítomnosti DM 2. typu alebo obezity je odporúčaný **aktívny skríning**. Na vylúčenie alebo potvrdenie pokročilej fibrózy je odporúčaný diagnostický postup využívajúci neinvazívne metódy, ako prvý krok **FIB-4 skóre** vypočítané zo štandardne vyšetrovaných parametrov - ALT, AST, trombocytov a veku pacientka a následne zobrazovacie metódy, najmä **tranzientná elastografia pečene (TE)**.



Obrázok č. 3.: Odporúčanie pre skríning fibrózy



Obrázok č. 4.: FIB-4 algoritmus

Po doplnení TE je pri hodnote < 8 kPa pokročilá fibróza vylúčená a odporúča sa intenzifikácia liečby so stanovením FIB-4 indexu s odstupom 1 roka, **pri hodnote > 8 kPa je potrebné hepatologické vyšetrenie**, pri hodnote > 12 kPa je už potvrdená pokročilá fibróza vyžadujúca si komplexný manažment hepatológom [1].

1. Tacke F, Horn P, Wai-Sun Wong V, et al.. EASL–EASD–EASO Clinical Practice Guidelines on the management of metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease (MASLD). Journal of Hepatology. 2024, 81:492-542

SYMPOZIUM AGEL

XIX. ročník odborného sympozia
9.–10. listopad 2026