



## 6013-459 - VALORACIÓN MEDIANTE ELASTOGRAFÍA DEL GRADO DE LESIÓN HEPÁTICA EN PACIENTES CON CIRCULACIÓN DE FONTAN

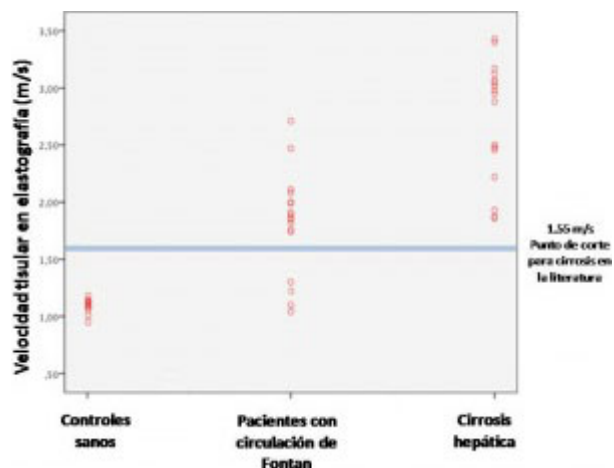
Josep Lluís Melero Ferrer<sup>1</sup>, Joaquín Rueda Soriano<sup>1</sup>, Ana Osa Sáez<sup>1</sup>, Antonio Ballesta Cuñat<sup>2</sup>, María Rodríguez Serrano<sup>1</sup>, Francisco Buendía Fuentes<sup>3</sup>, Pau Alonso Fernández<sup>1</sup> y Antonio Salvador Sanz<sup>4</sup> de la <sup>1</sup>Unidad de Cardiopatías Congénitas del Adulto, Servicio de Cardiología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, <sup>2</sup>Servicio de Radiología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, <sup>3</sup>Hospital Arnau de Vilanova, Valencia y <sup>4</sup>Departamento de Cardiología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.

### Resumen

**Introducción:** La circulación de Fontan (CF) conlleva un aumento de la presión venosa central que provoca congestión y daño hepático. La fibrosis (FH) y la cirrosis hepática (CH) son habituales en pacientes adultos con CF, por lo que es importante disponer de técnicas no invasivas que permitan un seguimiento del grado de lesión hepático. La elastografía hepática (EH) ha demostrado ser útil en el estadiaje no invasivo de la FH en otras hepatopatías, pero no se ha utilizado en pacientes con CF.

**Métodos:** Se realizó una ecografía doppler hepática y una elastografía (método ARFI - Acoustic Radiation Force Impulse-) a los pacientes con CF seguidos en nuestro centro. Para poder comparar se realizaron también exploraciones a una cohorte de sujetos sanos y a otra de pacientes con CH de diversa etiología. Se consideraron como puntos de corte los validados en estudios previos en pacientes con hepatitis C (FH significativa 1,32 m/s; CH 1,55 m/s). Se estudió la relación de los valores de velocidad de la EH con otras variables (alteración enzimas hepáticos, tiempo desde el Fontan y tipo de Fontan: conducto extracardiaco, túnel lateral o clásico).

**Resultados:** Se incluyeron 17 pacientes (55% varones, edad media  $25 \pm 7$  años) con CF de diversa etiología. Ninguno presentaba en el momento del estudio sintomatología debida a hepatopatía y estaban en clase funcional NYHA I-II. Cuatro pacientes (23%) presentaron elevación de los enzimas hepáticos. La ecografía evidenció signos de hepatopatía crónica en 3 (18%) pacientes. La EH mostró un valor medio de  $1,81 \pm 0,45$  m/s [1,04-2,71], objetivándose en 14 pacientes (77%) valores por encima de 1.55 m/s. Se incluyeron 14 controles sanos (57% mujeres, edad media  $30 \pm 10$  años) cuya EH mostró unos valores medios de  $1,09 \pm 0,06$  m/s. Se incluyeron 17 pacientes diagnosticados de CH (52% varones, edad media  $60 \pm 9$  años) cuya EH mostró unos valores medios de  $2,71 \pm 0,51$  m/s. No se observó correlación entre los valores velocidad de la EH y las variables estudiadas.



**Figura.** Distribución de los valores de velocidad tisular en los distintos grupos estudiados.

**Conclusiones:** 1. La EH por método ARFI muestra valores de velocidad elevados en la mayoría de pacientes con CF que podrían indicar grados de fibrosis avanzados. 2. A pesar del índice de fibrosis obtenido la incidencia de alteraciones analíticas o ecográficas es baja. 3. No existe relación entre el tiempo de evolución del Fontan, tipo de Fontan o elevación de los enzimas hepáticos y la velocidad tisular en la EH.