

Differing Impact of Sarcopenia and Frailty in Nonalcoholic Steatohepatitis and Alcoholic Liver Disease

[Rahima A. Bhanji](#), [Praveena Narayanan](#), [Michael R. Moynagh](#), [Naoki Takahashi](#), [Mounika Angirekula](#), [Cassie C. Kennedy](#), [Kristin C. Mara](#), [Ross A. Dierkhising](#), [Kymberly D. Watt](#)

Περίληψη άρθρου

Η σαρκοπενία και η ασθενικότητα/ αδυναμία (frailty) απαντώνται συχνά σε ασθενείς με τελικού σταδίου ηπατική νόσο και σχετίζονται με δυσμενείς κλινικές εκβάσεις, συμπεριλαμβανομένου της ρήξης αντιρρόπησης και της θνησιμότητας στη λίστα αναμονής. Η επίδραση των οντοτήτων αυτών σε ασθενείς με διαφορετικής αιτιολογίας νόσους δεν έχει αποσαφηνιστεί. Σκοπός της μελέτης ήταν η εξακρίβωση της μεταβολής της συχνότητάς τους με το χρόνο στη λίστα μεταμόσχευσης και ο καθορισμός της επίδρασής τους στην πιθανότητα νοσηλείας, εξόδου από τη λίστα αναμονής, επιβίωσης στη λίστα αναμονής, ιδιαίτερα σε ασθενείς με μη αλκοολική στεατοηπατίτιδα (nonalcoholic steatohepatitis, NASH) και αλκοολική νόσο του ήπατος (alcoholic liver disease, ALD). Η μελέτη περιέλαβε ενήλικους ασθενείς οι οποίοι εκτιμήθηκαν για πρώτη φορά για ηπατικό μόσχευμα μεταξύ 2014 και 2016, με αρχική διάγνωση NASH ($n = 136$) ή ALD ($n = 129$). Χρησιμοποιήθηκε Αξονική Τομογραφία προκειμένου να καθορισθεί η παρουσία σαρκοπενίας και μυοστεάτωσης (myosteatosiς). Η ασθενικότητα διαγνώσθηκε με τη χρήση του Rockwood frailty index. Οι ασθενείς με NASH είχαν σημαντικά χαμηλότερη συχνότητα σαρκοπενίας (22% έναντι 47%; $P < 0.001$) αλλά σημαντικά υψηλότερη συχνότητα ασθενικότητας (49% versus 34%; $P = 0.03$) σε σύγκριση με τους ασθενείς με ALD, κατά τη στιγμή της ένταξης στη λίστα. Στους ασθενείς με NASH, η σαρκοπενία δε συσχετίσθηκε με δυσμενή συμβάντα, το υψηλότερο ωστόσο frailty score συσχετίσθηκε με μεγαλύτερης διάρκειας νοσηλείες ($P = 0.05$) και αυξημένο κίνδυνο απομάκρυνσης από τη λίστα αναμονής ($P = 0.02$). Στους ασθενείς με ALD, η μονοπαραγοντική ανάλυση ανέδειξε συσχέτιση της σαρκοπενίας με αυξημένη πιθανότητα απομάκρυνσης από τη λίστα ($P = 0.01$). Συμπερασματικά,

η σαρκοπενία και η ασθενικότητα εμφανίζονται με διαφορετική συχνότητα και ποικίλη επίδραση στην έκβαση σε ασθενείς με NASH & ALD που βρίσκονται σε λίστα αναμονής προς μεταμόσχευση ήπατος.

Σχόλιο άρθρου:

Στο τεύχος Ιανουαρίου του *Liver Transplantation*, οι Bhanjii et al. αναδεικνύουν ενδιαφέροντα νέα στοιχεία ως προς τη συχνότητα και τη σημασία της σαρκοπενίας και της ασθενικότητας στην ηπατική νόσο τελικού σταδίου, δύο καταστάσεων που αποδεδειγμένα επιδρούν δυσμενώς στη νοσηρότητα και τη θνητότητα των κίρρωτικών ασθενών.

Μελετώντας 265 κίρρωτικούς ασθενείς αιτιολογίας NASH (n=136) ή ALD (n=129), αναδεικνύουν διαφορετική συχνότητα σαρκοπενίας και ασθενικότητας ανάλογα με την αιτιολογία της ηπατικής νόσου καθώς και διαφορετική επίδραση των δύο αυτών καταστάσεων στην έκβαση των ασθενών. Πιο συγκεκριμένα η σαρκοπενία, όπως καθορίστηκε με αξονική τομογραφία, ήταν σημαντικά συχνότερη στους ALD κίρρωτικούς ασθενείς σε σχέση με τους NASH κίρρωτικούς (47% έναντι 22%), ενώ επέδρασε δυσμενώς στην έκβαση μόνο των ALD κίρρωτικών ασθενών ως προς την έξοδο από τη λίστα και την επιβίωση κατά την αναμονή. Αντιθέτως, οι NASH κίρρωτικοί ασθενείς χαρακτηρίζονταν από υψηλότερη συχνότητα ασθενικότητας σε σχέση με τους ALD ασθενείς (49% έναντι 34%), όπως καθορίστηκε από το frailty deficit index. Επιπλέον, η ασθενικότητα συσχετίστηκε δυσμενώς με τη διάρκεια νοσηλείας και την έξοδο από τη λίστα μόνο στην ομάδα των NASH ασθενών προς μεταμόσχευση.

Οι διαφορές αυτές στη συχνότητα των δύο καταστάσεων, βάσει της αιτιολογίας της ηπατικής νόσου, αποδίδονται στους διαφορετικούς υποκείμενους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς που χαρακτηρίζουν τα δύο νοσήματα. Επιπλέον, η μειωμένη συχνότητα σαρκοπενίας στη NASH μπορεί να αποδοθεί στον μεγαλύτερο BMI που χαρακτηρίζει τους ασθενείς αυτούς και στην συνεπαγόμενη ανάγκη υψηλότερου μυϊκού έργου για το ίδιο επίπεδο φυσικής δραστηριότητας. Αντιθέτως, οι πολλές συννοσηρότητες των NASH ασθενών, όπως είναι ο διαβήτης, η υπέρταση, η καρδιαγγειακή νόσος καθώς και ο καθιστικός

τρόπος ζωής επιδρούν δυσμενώς στη φυσική ικανότητα των NASH κίρρωτικών, με συνεπαγόμενη αύξηση της ασθηνικότητας της ομάδας αυτής ασθενών.

Η παρούσα μελέτη φέρει μια σειρά περιορισμών, όπως είναι ο αναδρομικός της χαρακτήρας καθώς και η μονοκεντρική της προέλευση. Παρά τους περιορισμούς ωστόσο συνεισφέρει νέα σημαντικά στοιχεία στην ανάδειξη της σημασίας των οντοτήτων αυτών στην έκβαση των ηπατοπαθών ασθενών, ενώ καθιστά σαφή την αναγκαιότητα σχεδιασμού νέων, προοπτικών και πολυκεντρικών μελετών, οι οποίες θα μελετήσουν τη σημασία της σαρκοπενίας και της ασθηνικότητας σε ποικίλης αιτιολογίας τελικού σταδίου ηπατοπαθείς. Οι συγκεκριμένες μελέτες θα πρέπει να χρησιμοποιούν προτυποποιημένα μέσα καθορισμού των παραμέτρων αυτών, ενώ θα επιστρέψουν ενδεχομένως στο μέλλον να συνεισφέρουν χρήσιμα δεδομένα ως προς την αξία παρεμβάσεων βελτίωσης των παραμέτρων αυτών, όπως είναι η αποκατάσταση, η διατροφική ενίσχυση και τα προγράμματα άσκησης.

Link άρθρου: <https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lt.25346>

Αστέριος Ι. Σαΐτης

Παθολόγος

Υποψήφιος Διδάκτωρ

Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο

Πανεπιστημίου Θεσσαλίας