ΗΠΑΤΙΚΗ ΣΤΕΑΤΩΣΗ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ, ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΝΕΑΡΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΙΑΘΕΙ ΑΠΟ ΟΞΕΙΑ ΛΕΜΦΟΒΛΑΣΤΙΚΗ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ. ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕΛΕΤΗ.

Ιωάννα Χρανιώτη[1], Γεώργιος Βάρτζελης[1], Ευγενία Μάγκου[3], Άννα Χουντάλα[2], Ξένια Λόσεβα[3], Δημήτριος Δογάνης[3]

[1]Β' Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Π&Α Κυριακού».

[2]Ογκολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Π&Α Κυριακού».

[3]Ακτινολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Π&Α Κυριακού».

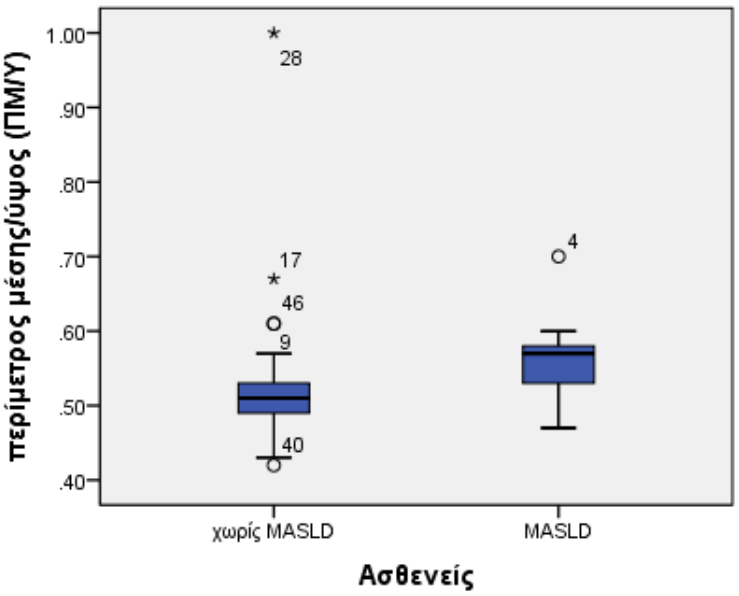
Εισαγωγή: Να εκτιμηθεί η επίπτωση, η διαγνωστική προσπέλαση και παράγοντες κινδύνου για την ηπατική στεάτωση σχετιζόμενη με μεταβολική δυσλειτουργία (MASLD) σε παιδιά, εφήβους και νεαρούς ενήλικες που έχουν θεραπευτεί για ΟΛΛ.

Μέθοδοι: Καταγράφηκαν ασθενείς εκτός θεραπείας για τουλάχιστον 1 έτος (διάγνωση 2011-2018) και υγιείς μάρτυρες αδέρφια ασθενών. Ασθενείς και μάρτυρες μελετήθηκαν ως προς το φύλο, ηλικία, σωματομετρικά χαρακτηριστικά, εργαστηριακές παραμέτρους και απεικονιστικά ευρήματα (υπερηχογράφημα και ελαστογραφία ήπατος). Πραγματοποιήθηκαν έλεγχος για αντίσταση στην ινσουλίνη με προσδιορισμό δεικτών HOMA-IR και QUICKI που βασίζεται στα επίπεδα γλυκόζης και ινσουλίνης νηστείας πλάσματος και μετρήσεις κυτταροκινών στον ορό (αντιπονεκτίνη, λεπτίνη, TNF-α & IL-6). Αποκλείστηκαν άτομα με άλλα αίτια ηπατοπάθειας.

Ασθενείς/Υλικό: Μελετήθηκαν 53 ασθενείς (24 κορίτσια, 29 αγόρια) και 27 μάρτυρες (13 κορίτσια, 14 αγόρια). Η διάμεση ηλικία ασθενών και μαρτύρων ήταν 13,25 έτη (6-23.5) και 12,63 έτη (5.75-31) αντίστοιχα.

<u>Αποτελέσματα</u>: Ο επιπολασμός της ηπατικής στεάτωσης στους ασθενείς υπολογίστηκε στο **16,98%,** (9/53) ενώ μόνο ένας μάρτυρας εμφάνισε τη νόσο (1/27 – 3,7%) (Odds Ratio:1.24, *p=0.02*). Οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι ασθενείς (αυξημένος δείκτης μάζας-σώματος ανά ηλικία), αποτελούν το 41.5% (22/53) των ασθενών με μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης MASLD σε σχέση με ασθενείς φυσιολογικού βάρους χωρίς όμως στατιστική σημαντικότητα (Odds Ratio:1.99, *p>0.05*). Αντίσταση στην ινσουλίνη βάσει τιμής HOMA-IR ανάλογα με την ηλικία παρατηρήθηκε στο 49% (26/53) των ασθενών Vs 40,7% (11/27) των μαρτύρων *(p<0.05).* Οι ασθενείς με MASLD, 6/9 (66,7%) εμφάνισαν αυξημένη τιμή λόγου περίμετρος μέσης/ύψος (ΠΜ/Υ) Vs 20.5% (9/44) χωρίς MASLD *(p=0.006)*. Ασθενείς με αυξημένη τιμή ΠΜ/Υ παρουσίασαν 7,78 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης MASLD (Odds Ratio:7,78 *p=0.01*). Στο δείγμα των ασθενών παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα αντιπονεκτίνης σε σχέση με το δείγμα ελέγχου *(p=0.02),* ενώ στα άτομα με MASLD παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα επίπεδα λεπτίνης *(p=0.029)* σε σχέση με άτομα χωρίς τη νόσο. Δε διαπιστώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στα επίπεδα των άλλων κυτταροκινών, αντίστοιχα.

<u>Συμπεράσματα</u>: Στα ιαθέντα από ΟΛΛ άτομα φαίνεται να υπάρχει αυξημένος επιπολασμός MASLD και αντίστασης στην ινσουλίνη, ενώ αναδεικνύεται η σημασία του δείκτη ΠΜ/Υ στην αξιολόγηση της σπλαγχνικής εναπόθεσης λίπους. Τα αποτελέσματα αυτά υποστηρίζουν την ανάγκη πρόληψης της σπλαγχνικής παχυσαρκίας και του μεταβολικού συνδρόμου με παρεμβάσεις στη διατροφή και τον τρόπο ζωής κατά τη μακροχρόνια παρακολούθηση των ασθενών.


περίμετρος μέσης/ύψος (ΠΜ/Υ)
1.00
.90
.80
.70
.60
.50
.40
28
17
46
9
40
4
χωρίς MASLD
MASLD
Ασθενείς