



HEPATOLOJİDE BU HAFTA

Sayı: 253

Hazırlayan: Gupse Adalı

Siroz ve kür edilebilir karaciğer hastalığı olan hastalarda Baveno VII rekompansasyon kriterlerinin validasyonu ve genişletilmesi

Validation and expansion of Baveno VII recompensation criteria in patients with cirrhosis and curable liver Disease

Tonon M, Gagliardi R, Pompili E, Barone A, Zaccherini G, Zilio G, Baldassarre M, Accetta A, Carrello D, Calvino V, Iannone G, Incicco S, Zeni N, Gambino CG, Caraceni P, Angeli P, Piano S.

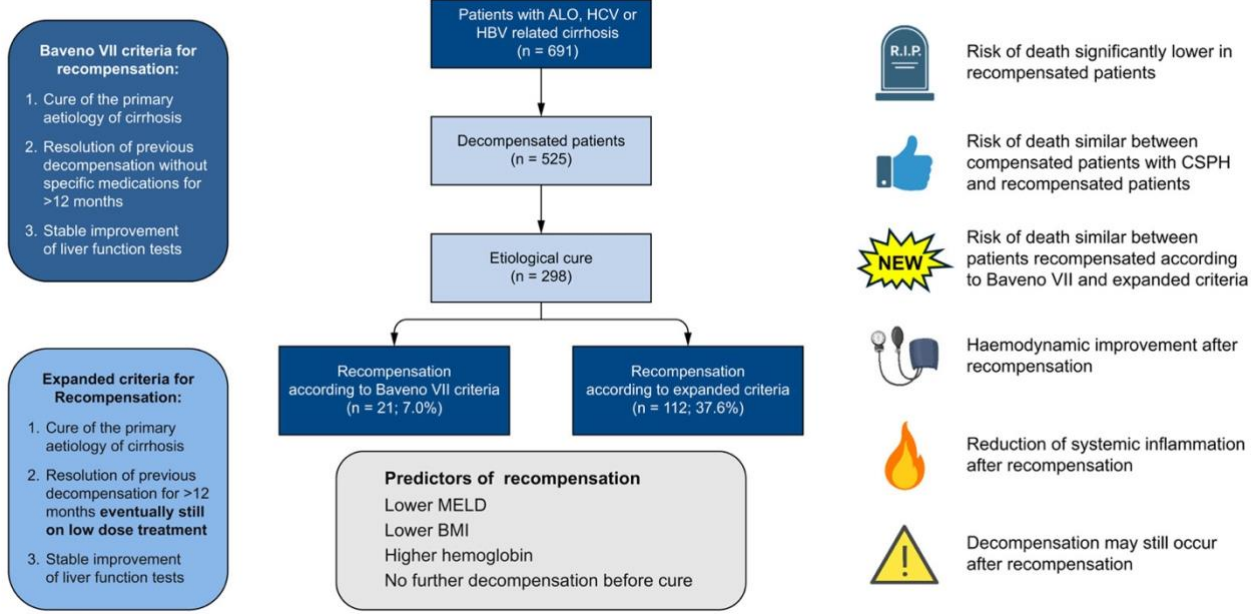
J Hepatol. 2025 Apr 12:S0168-8278(25)00245-4. doi: 10.1016/j.jhep.2025.04.018.

Giriş ve Amaç: Baveno VII grubu etiyolojik kür elde edilen dekompanse siroz hastalarında rekompansasyonu tanımlamak için kriterler önermiştir. Ancak, rekompansasyon insidansı, prediktif faktörleri ve klinik önemi tam olarak anlaşılmamıştır. Bu çalışmanın amacı, dekompanse siroz hastalarında rekompansasyon insidansını ve prognostik etkisini değerlendirmektir.

Yöntemler: Siroz ve tedavi edilebilir etiyolojileri (alkol, HCV, HBV) olan ayakta tedavi gören hastalar ardışık olarak çalışmaya dahil edildi ve takip edildi. Rekompansasyon, Baveno VII kriterlerine göre tanımlandı. Ek olarak, düşük doz diüretik ve/veya laktuloz/rifaksimmin tedavisi ≥ 12 ay süren hastalar için genişletilmiş rekompansasyon kriterleri değerlendirildi. 160 hastada, serum örneklerinde inflamatuvar sitokinler (IL-6, IL-1 β , IL-10) ölçüldü. Çalışma bulgularını valide etmek için harici bir kohort kullanıldı.

Bulgular: Dekompanse sirozlu 525 ayaktan hastadan 298'i etkili etiyolojik tedavi aldı ve 21'inde (%7) rekompansasyon (Baveno VII kriterleri) gelişti, 112 hasta genişletilmiş rekompansasyon kriterlerini (%37.6) karşıladı. MELD skoru (subdistribution hazard ratio [sHR] 0.89; $p < 0.001$), BMI (sHR 0.93; $p = 0.020$), hemoglobin (sHR 1.14; $p = 0.010$) ve ileri dekompanse siroz (sHR 0.50; $p = 0.001$) rekompansasyonun bağımsız prediktörleri idi. Multivariable analizde, rekompansasyon gelişen hastalar ile kompanse hastalar arasında mortalite riski açısından anlamlı bir fark yoktu (HR 0.97; $p = 0.947$), ancak dekompanse hastalar en yüksek mortalite riskine sahipti (HR 4.96; $p < 0.001$). Genişletilmiş rekompansasyon kriterlerini ve Baveno VII kriterlerini karşılayan hastalar arasında mortalite riski açısından anlamlı bir fark yoktu (HR 0.97; $p = 0.938$). Serum IL-6, IL-1 β ve IL-10, dekompanse sirozlu hastalarda kompanse sirozlu ve rekompansasyonlu hastalara göre anlamlı olarak daha yüksekti.

Sonuç: Baveno VII kriterleri, sirozlu ve iyi prognozlu hastaları tanımlar, ancak dekompanse hastaların %10'undan azı rekompansasyona ulaşır. Bu kriterleri minimal dekompanse siroz tedavisi alan hastaları da içerecek şekilde genişletmek, benzer şekilde düşük mortalite riskine sahip hastaları tanımlar.



Bu bülten Türk Karaciğer Araştırmaları Derneği (TKAD) tarafından, bilimsel gelişime katkı amacı ile hazırlanmakta ve yayınlanmaktadır.

Makalelerin içeriklerinin tıbbi ve hukuki sorumluluğu ilgili yazar ve yayınevlerine aittir.

Paylaşılması istenen güncel makalelerin, formata uygun bir şekilde dernek e-posta adresine (tasl@tasl.org.tr) yollanması gerekmektedir.

TKAD adına sahibi: Bülent Değertekin (Başkan)

Bülten editörü: Gupse Adalı