

SIEMC

Società Italiana di Ecografia
in Medicina e Chirurgia

II CORSO NAZIONALE E
SEMINARI DI
ECOGRAFIA CLINICA
SIEMC



RIMINI,
4 - 7 OTTOBRE 2015
AQUA HOTEL + ARIA HOTEL

Franco Brunello

Ruolo attuale della biopsia epatica nelle
epatopatie diffuse

La biopsia epatica: note storiche

- 1883 P. Ehrlich
- 1895 L. Luatello
- 1907 F. Schupfer
- 1930 Huard e Baron (prime serie importanti)
- 1938 I. Vim-Silverman (Vim –Silverman needle)
- 1958 G. Menghini (one-second needle biopsy)

LIVER BIOPSY

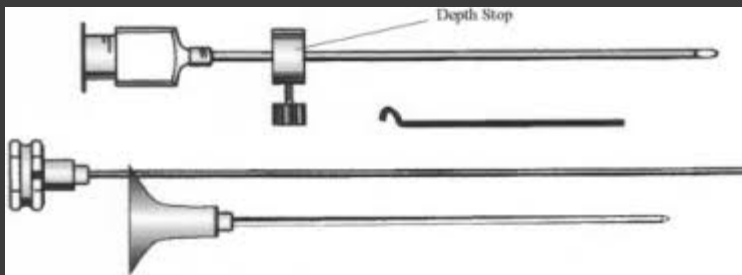
ARTURO A. BRAVO, M.D., SUNIL G. SHETH, M.D.,
AND SANJIV CHOPRA, M.D.

Aghi per biopsia

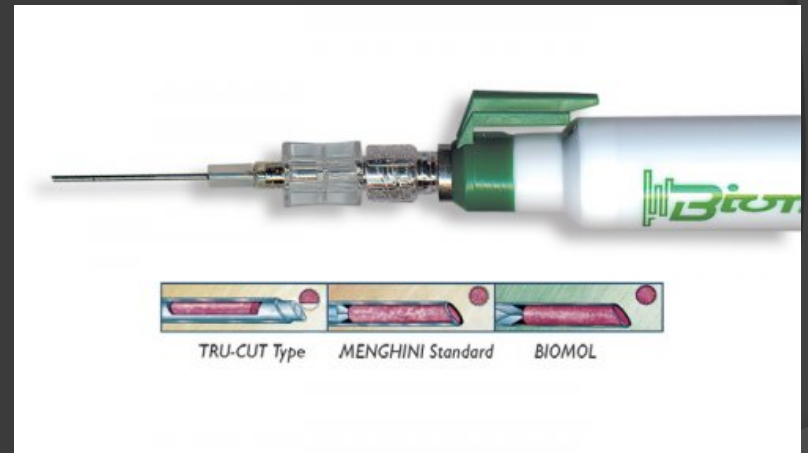
Vim-Silverman



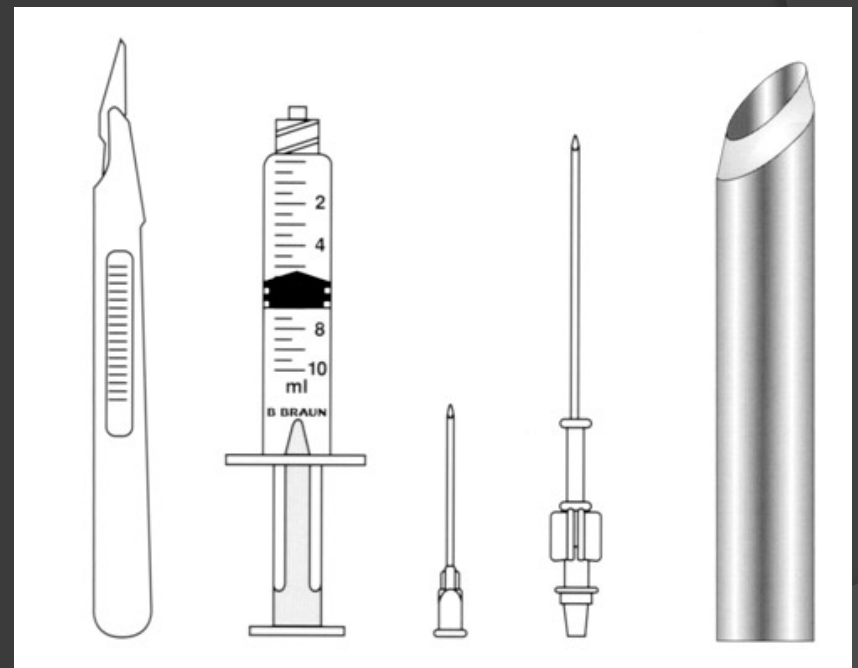
Menghini



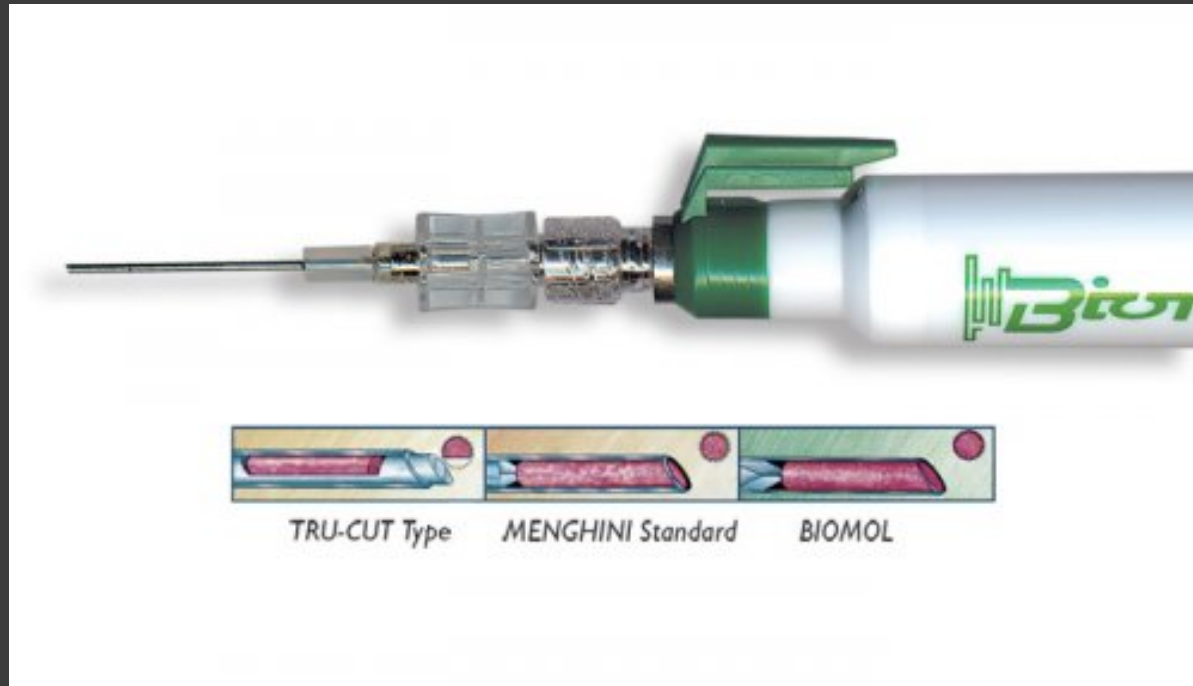
Menghini modified



Biopsia epatica: Menghini monouso (Braun®)



Menghini semiautomatico



Tecniche per biopsia epatica

- Percutanea
- Transgiugulare
- Minilaparoscopica
- Laparoscopica



Esperienza e safety

- Minori complicanze se il medico ha esperienza di >50 biopsie /anno
- Ecografia pre bioptica riduce il rischio di complicanze
- Biopsia ecoguidata è oggi la procedura di scelta.
- (biopsia ecoassistita tuttora praticata)

Scopi della biopsia

- Diagnosi
- Staging
- Controllo trattamento

TABLE

Liver biopsy: degrees of indication for establishing the diagnosis, for staging and/or prognostication, and for treatment planning

	Diagnosis	Staging/Prognosis	Treatment
Hepatitis B	--	+++	++
Hepatitis C	--	+++	+++
Autoimmune hepatitis	+++	+++	+++
Primary sclerosing cholangitis	+++	+++	--
Primary biliary cirrhosis	++	+++	+
Overlap syndrome	+++	+++	++
Nutritional-toxic/alcoholic steatohepatitis	+	+++	+
NAFLD/NASH	+++	+++	+
Iatrogenic-toxic	+++	+	+
Hemochromatosis	+++	+++	+++
Wilson's disease	+++	+++	--
A1AT deficiency	+	++	--
Acute liver failure	+++	+++	--
S/p liver transplantation (rejection, re-infection)	+++	++	+++

Controindicazioni alla biopsia

- Paziente non collaborante
- Diatesi emorragica
- $\text{INR} > 1.6$, $\text{PLT} < 60.000$, bleeding time $> 10\text{min}$, uso di anticoagulanti e NSAID nei giorni precedenti
- Indisponibilità a trasfusione di sangue
- Tumori vascolarizzati intraepatici
- Cisti parassitarie epatiche

Complicanze della biopsia

- Emorragia intraperitoneale
- Emorragia sottocapsulare
- Emorragia intraepatica
- Emotorace
- Emobilia
- Puntura di viscere cavo (coleperitoneo-peritonite localizzata)
- Rottura di ago intraepatica
- Sepsi



Avvisaglie della complicanze

- Dolore persistente q. add sup. dx
- Dolore che, dopo un miglioramento, riprende con scarsa risposta a farmaci
- carattere “pleurítico” del dolore
- Malessere generale con nausea, conati vomito
- Pallore, Tachicardia, ipotensione
- Riduzione dell'emoglobina, Hct
- Ematemesi

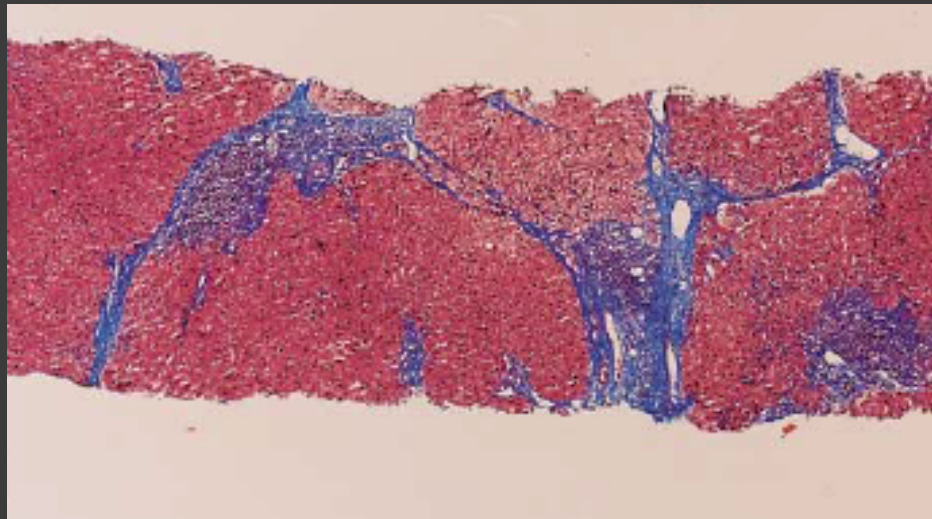
Osservazione post-bioptica

- Aspetto generale
- Controllo FC
- Controllo PA
- Visita addome/torace
- Controllo emocromo

- Parametri vitali rivisti alla dimissione DH

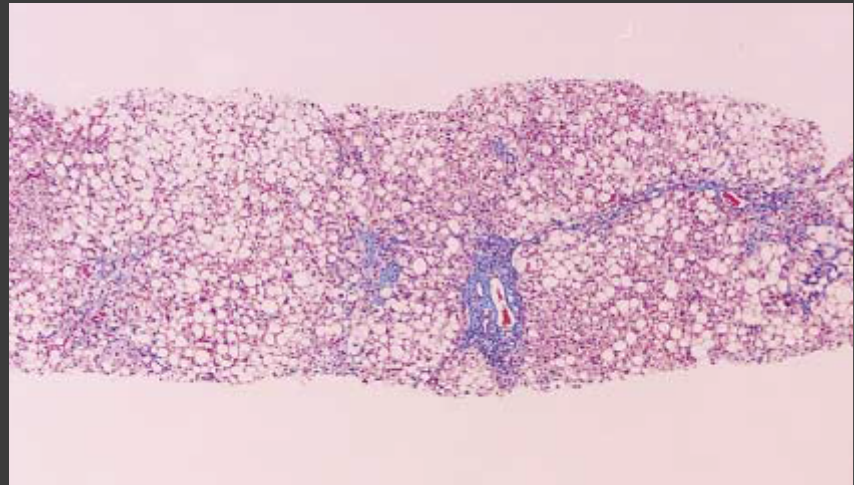
Limiti della biopsia

- Limitazione del campione (1/50.000 dell'organo)
- Disomogeneità della fibrosi (cirrosi macronodulare)



Un campione adeguato

- Lunghezza 1.5cm
- Diametro 1.4 - 2.0mm
- Presenza di almeno 6-8 triadi portal



Indicazioni alla biopsia

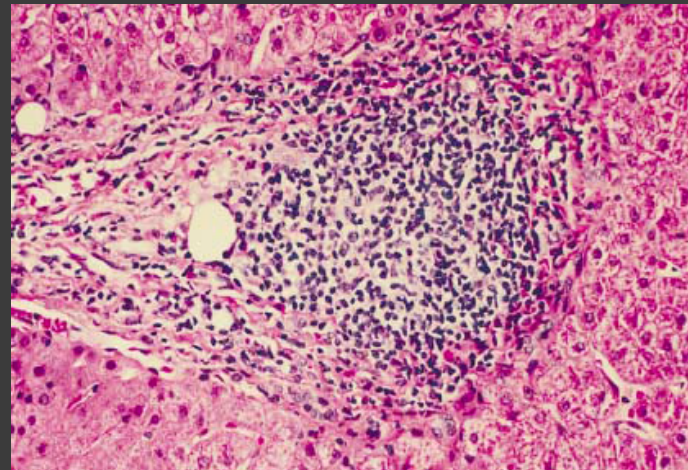
- ⦿ Epatopatia granulomatosa
- ⦿ Epatite da farmaci
- ⦿ Epatopatia da Methotrexate
- ⦿ Febbre di origine indeterminata
- ⦿ Epatopatie metaboliche e genetiche
 - emocromatosi
 - Wilson's disease
 - Deficit alfa 1 AT
 - Glicogenosi, malattie da accumulo
- ⦿ Colestasi di origine indeterminata
 - Cirrosi biliare primitiva
 - Colangite sclerosante
 - Malattie infiltrative
 - infezioni
- ⦿ Post-trapianto
- ⦿ Epatomegalia di incerta origine
- ⦿ Alterazioni enzimi epatici senza causa evidente
- ⦿ Epatiti virali B/C
- ⦿ Epatiti autoimmuni
- ⦿ Epatite alcolica
- ⦿ NASH/NAFLD
- ⦿ Insufficienza epatica acuta

Aree specialistiche che richiedono biopsia epatica

- Epatologia
- Ematologia
- Medicina Interna
- Medicina d'urgenza
- Malattie Infettive
- Oncologia
- Dermatologia
- Pediatria
- Ginecologia

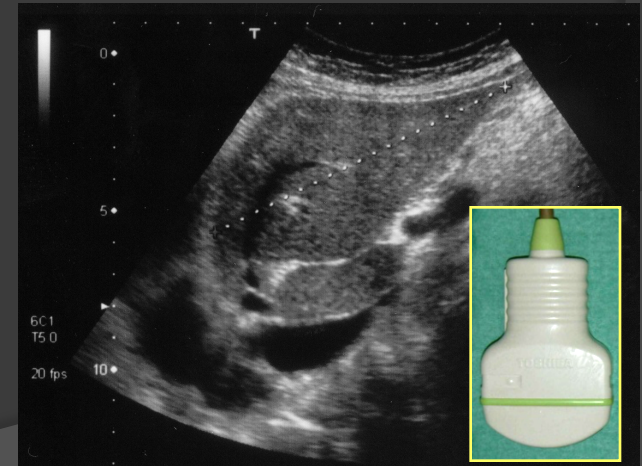
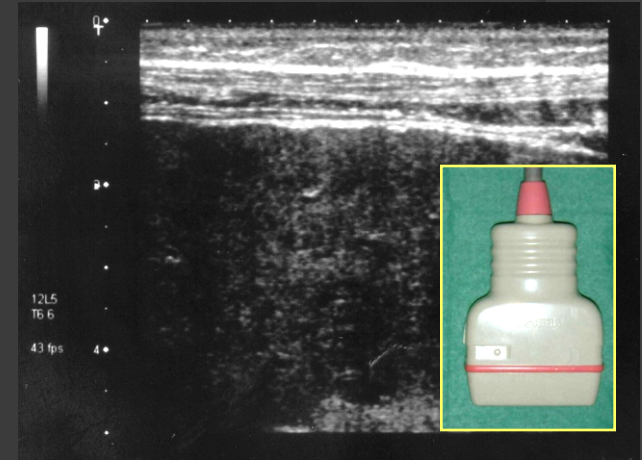
La biopsia modifica la diagnosi ?

- ⦿ Non modifica la diagnosi ed il trattamento nel 64.4%
- ⦿ Modifica la diagnosi ed il trattamento nel 20.2%



Staging: la “rivoluzione” non invasiva

- Ecografia
- Elastografia transitoria (FibroScan®)



Fattori di confusione

(kPa = rigidità/ elasticità ?)

- ⦿ Paziente non digiuno
- ⦿ Ipertransaminasemia
- ⦿ Steatosi
- ⦿ Congestione vascolare
- ⦿ Colestasi



Incremento
di rigidità
non solo
correlato a
fibrosi

Indicazioni alla valutazione elasticità

- Epatite cronica HCV pos
- Coinfezione HCV-HIV
- Valutazione fibrosi nel post-trapianto
- Malattie colestatiche croniche
- Follow up pazienti trattati con methotrexate

Vergara S et al Clin Infect Dis 2007

Gomez-Dominguez E et al Aliment Pharmacol Ther 2008

Laharie D et al Aliment Pharmacol Ther 2006

Rigamonti C et al Gut 2008

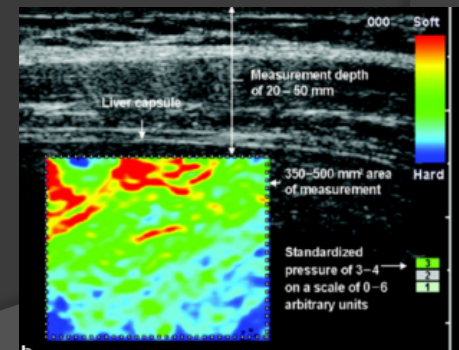
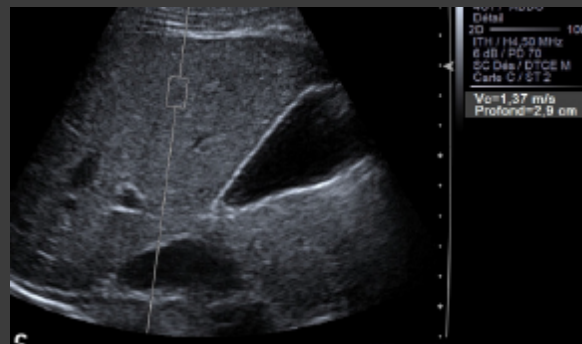
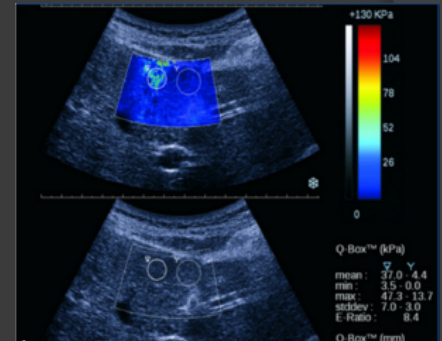
Patologie meno indagate con fibroelastografia

- Epatite cronica B
- Epatite alcolica
- Epatite autoimmune
- Epatite acuta
- NASH

Le ultime novità: elastosonografia



Elastosonografia
Strain elastosonography
Shear wave elastosonography
QP
ARFI



La rivoluzione farmacologica per la Epatite C



“La valutazione della fibrosi potrebbe diventare obsoleta per i pazienti con epatite C se , con il calo del prezzo, tutti potessero essere trattati”
Prof. M. Rizzetto

Indicazioni attuali a biopsia

- Diagnosi di malattie coinvolgenti il fegato laddove gli esami di laboratorio e strumentali non definiscono la etiologia
- Staging pre/post trattamento di epatopatia già definita come etiologia
- La diagnosi istologica deve comunque essere in grado di influenzare le decisioni cliniche

Conclusioni

- La biopsia epatica mantiene tutt'oggi il suo ruolo di indagine diagnostica (in minore misura di staging)
- La indicazione biopsia deve tenere conto del rapporto costo (rischi di complicanze)/ beneficio (trattabilità)
- La biopsia deve essere effettuata da medici esperti possibilmente in ecoguida
- Elastografia ed Elastosonografia sono ormai utilizzate di routine per lo staging di alcune epatopatie