

Comentarios acerca de: Fib-4 en la valoración de fibrosis hepática determinada por elastografía transitoria 1D

César Edesio Louis-Pérez 

Hospital Universitario de Caracas. Caracas, Venezuela. Correo: cesarlouismd@gmail.com ORCID: [0000-0002-2218-0167](https://orcid.org/0000-0002-2218-0167)



Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo los términos de la [Licencia Creative Commons Attribution \(CC BY\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Comentarios Acerca de: Fib-4 En la Valoración de Fibrosis Hepática Determinada por Elastografía Transitoria 1D

Publicado en GEN en el Vol 78, número 1, Enero-Marzo 2024, Págs.: 3-6

En gastroenterología y hepatología, las enfermedades crónicas son frecuentes, y en ocasiones pueden cursar y evolucionar por un determinado tiempo, sin síntomas o con pocos síntomas. Entonces el debut de la enfermedad pudieras ser una complicación más que una característica propia. Es aquí cuando los médicos desearían que si existiera un marcador biológico (Biomarcador) capaz de indicar un estado normal, un estado patogénico o de respuesta a un tratamiento.

En este fabuloso artículo original vemos un gran número de marcadores biológicos directos, indirectos inclusive asociación de varios marcadores con el mismo fin de, medir objetivamente y ser evaluado como un indicador de FIBROSIS HEPATICA.

Entonces el FIB-4 (AST, ALT, Edad, Plaquetas) es una asociación de marcadores biológicos que son medidos objetivamente, y que puede estimar con cierta incertidumbre la posibilidad de tener fibrosis hepática avanzada.

Es interesante que la comparación del FIB-4 se realiza con otro marcador biológico de imagen como lo es la ELASTOGRAFIA TRANSITORIA 1D (ET), que ya ha sido comparado con biopsia hepática y por ende la comparación es válida.

El FIB-4 practicado en pacientes con patologías hepáticas, cuando se comparó con la presencia de fibrosis hepática determinada con ET, evidenció que la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo, valor predictivo negativo y por ende la eficacia global del método no era buena. El no efectuar ET en pacientes con FIB-4 menor a 1,45 hubiese dejado de detectar 61% de los F3 y 28% de los F4.

Es por ello que seguirá la investigación de nuevos marcadores biológicos moleculares, celulares y de imágenes, con fines PREDICTIVOS, DIAGNOSTICOS y/o PRONOSTICOS.

Referencias

1. Roehlen N, Crochet E, Baumert T. Liver Fibrosis: Mechanistic Concepts and Therapeutic Perspectives. *Cells* 2020, 9, 875
2. Graupera I, Thiele M, Serra-Burriel M et al. Low Accuracy of FIB-4 and NAFLD Fibrosis Scores for Screening for Liver Fibrosis in the Population Clinical Gastroenterology and Hepatology 2022; 20: 2567–2576.