

STEATOZA JETRE NE UTJEČE NA KLINIČKE ISHODE U BOLESNIKA S ESENCIJALNOM TROMBOCITEMIJOM I POLICITEMIJOM VEROM

Ivan Krečak, Opća bolnica Šibensko-kninske županije, Šibenik 22 000 Hrvatska, krecak.ivan@gmail.com; Nevena Šimunić, Studij sestrinstva, Veleučilište u Šibeniku, Šibenik, Hrvatska; Vesna Bušac, Studij sestrinstva, Veleučilište u Šibeniku, Šibenik, Hrvatska; Ljerka Pivac, Klinički bolnički centar Split, Split, Hrvatska; Eva Čubrić, Opća bolnica Šibensko-kninske županije, Šibenik, Hrvatska; Marko Skelin, Opća bolnica Šibensko-kninske županije, Šibenik, Hrvatska

UVOD: Nealkoholna masna bolest jetre (engl. nonalcoholic fatty liver disease, NAFLD) povezana je s češćim kardiovaskularnim događajima u općoj populaciji. Esencijalna trombocitemija (ET) i policitemija vera (PV) kronične su mijeloproliferativne neoplazme karakterizirane visokim trombotskim rizikom. CILJ: Istražiti korelacije NAFLD s kliničkim značajkama i ishodima bolesnika s ET i PV. METODE: Ova studija provedena je u razdoblju od 1996-2022. u Općoj bolnici Šibensko-kninske županije i uključila je ET i PV bolesnike kojima je dijagnoza revidirana prema kriterijima Svjetske Zdravstvene Organizacije iz 2016. Klinički podaci su retrospektivno bilježeni iz medicinske dokumentacije. NAFLD je definiran pri dijagnozi kao ultrazvučni opis masne jetre (s ili bez povišenja jetrenih transaminaza), uz isključenje drugih potencijalnih uzroka oštećenja jetre (npr. alkoholizam, virusni hepatitis, toksičnost lijekova, te autoimune i nasljedne bolesti jetre). Ciljni ishodi bili su vrijeme do arterijske i/ili venske tromboze, vrijeme do krvarenja, vrijeme do transformacije bolesti u sekundarnu mijelofibrozu, mijelodisplastični sindrom ili akutnu leukemiju, te ukupno preživljenje. Kategorijske varijable uspoređene su s hi-kvadrat testom, a kontinuirane s Mann-Whitney U testom. Univarijatna metoda po Kaplan-Meieru i log-rank test korišteni su pri analizama preživljenja. REZULTATI: Ukupno je uključeno 108 bolesnika (64 ET i 44 PV); medijan dobi bio je 69,5 godina (raspon 21-92), 69 (63,9%) njih su bile žene, mutacija JAK2 evidentirana je u 78 (72,2%), mutacija kalretikulina u 7 (6,4%), ranija tromboza u 23 (21,3%), splenomegalija u 27 (25,2%), arterijska hipertenzija u 73 (67,6%), šećerna bolest u 12 (11,3%), hiperlipidemija u 42 (38,9%), srčano zatajenje u 28 (26,7%), dok je citoredukciju (svi hidroksiureju) primalo 87 (80,6%) bolesnika. Medijan praćenja bio je 73 mjeseca (raspon 1-307), tijekom kojeg je 20 (18,5%) bolesnika imalo trombozu, 16 (14,8%) njih krvarenje, transformaciju bolesti 10 (9,3%), a umrlo je 37 (34,3%) bolesnika. NAFLD je evidentiran u 25 (23,1%) bolesnika. Nisu nađene statistički značajne povezanosti NAFLD s podtipom bolesti, dobi, spolom, mutacijskom statusu, ranijom trombozom, splenomegalijom, citoreduktivnim liječenjem, kardiovaskularnim komorbiditetima, ni hematološkobiokemijskim nalazima. Prisustvo NAFLD u ET i PV nije imalo utjecaj na vrijeme do tromboze, vrijeme do krvarenja, vrijeme do transformacije i ukupno preživljenje ($p < 0,050$ za sve analize). ZAKLJUČAK: Ultrazvučni nalaz masne jetre u ET i PV nema značajnijih kliničkih korelacija.