

Baveno VII Erneuerung der Konsensus-Leitlinien

Aktualisierung 2021



Individualisierte Versorgung bei portaler Hypertonie

Empfehlungen in Bezug auf

FibroScan[®]
by echosens

Vorwort

Diese neuen Baveno VII-Leitlinien bekräftigen den Einsatz von FibroScan® für die Behandlung von Patienten mit fortgeschrittener chronischer Lebererkrankung.

Wichtige Erkenntnisse

- LSM by VCTE™ wird als Eckpfeiler der NIT sowohl für eine bessere Risikostratifizierung als auch für eine verbesserte klinische Entscheidungsfindung bei Patienten mit einem Risiko für cACLD, CSPH und Ösophagusvarizen vorgestellt.
- LSM by VCTE™ wird nun auch für die Überwachung von Patienten mit cACLD empfohlen, wobei eindeutige Grenzwerte festgelegt wurden, um ein wesentlich geringeres Risiko für Dekompensation und leberbedingte Todesursache zu ermitteln.
- Wie die jüngsten EASL-Leitlinien führen auch die neuen Baveno-VII-Kriterien Empfehlungen zur Milzsteifigkeit ein, mit erstmals festgelegten Grenzwerten für die SSM by VCTE™.
- Alle diese Grenzwerte sind spezifisch auf unsere FibroScan®-Technologien zugeschnitten, was den Einsatz unserer Lösungen in spezialisierten Zentren noch stärker unterstützt.
- Diese Baveno-VII-Leitlinien werden globale Auswirkungen haben, da sie von vielen Gesellschaften auf der ganzen Welt, einschließlich EASL und AASLD, unterstützt werden.
- Wie bei Baveno VI werden auch in diesen neuen Baveno-VII-Leitlinien keine Grenzwerte anderer Scherwellenelastografie-Verfahren (2D-SWE & pSWE) für die Leber- und Milzsteifigkeit erwähnt.

Klare Grenzwerte für LSM by VCTE™ zum Ausschluss und zur Feststellung einer fortgeschrittenen chronischen Lebererkrankung (CLD) von Patienten

- LSM-Werte von TE < 10 kPa in Abwesenheit anderer bekannter klinischer/bildgebender Zeichen schließen cACLD aus; Werte zwischen 10 und 15 kPa deuten auf cACLD hin; Werte von > 15 kPa deuten stark auf cACLD hin.
- Eine 5er-Regel für LSM by TE (10-15-20-25 kPa) sollte angewendet werden, um unabhängig von der Ätiologie der CLD progressiv höhere relative Risiken einer Dekompensation und einer leberbedingten Todesursache zu bestimmen. (Siehe Abbildung 1)
- LSM by TE ≤ 15 kPa plus Thrombozytenzahl ≥ 150 × 10⁹/l schließt CSPH bei Patienten mit cACLD aus.
- Bei Patienten mit virus- und/oder alkoholbedingter cACLD und nichtadipöser (BMI < 30 kg/m²) NASH cACLD reicht ein LSM-Wert von E ≥ 25 kPa aus, um CSPH einzuschließen.
- Bei Patienten mit kompensierter Zirrhose, die nicht für die Einleitung einer NSBB-Therapie zur Vorbeugung einer Dekompensation in Frage kommen, sollte eine Endoskopie zum Varizen-Screening durchgeführt werden, wenn LSM by TE ≥ 20 kPa oder Thrombozytenzahl ≤ 150 × 10⁹/l.

LSM by VCTE™ empfohlen zur Überwachung von cACLD-Patienten

- LSM könnte alle 12 Monate wiederholt werden, um Veränderungen zu überwachen.
- Ein klinisch signifikanter Rückgang der LSM, der mit einem deutlich verringerten Risiko einer Dekompensation und einer leberbedingten Todesursache einhergeht, kann definiert werden als ein Rückgang der LSM um ≥ 20 % in Verbindung mit LSM < 20 kPa oder jeder Abnahme auf eine LSM < 10 kPa.
- Patienten, die eine Endoskopie vermeiden, können durch eine jährliche Wiederholung der TE und der Thrombozytenzahl überwacht werden. Wenn die LSM ansteigt (≥ 20 kPa) oder die Thrombozytenzahl sinkt (≤ 150 × 10⁹/l), sollten sich die Patienten einer Endoskopie unterziehen.

Neue Empfehlungen zur Milzsteifigkeit: SSM by VCTE™

- Eine Messung der Milzsteifigkeit (SSM) unter Verwendung von TE kann bei cACLD aufgrund von Virushepatitis (unbehandeltes HBV; unbehandeltes und behandeltes HBV) zum Ausschluss bzw. zum Einschließen von CSPH verwendet werden (SSM < 21 kPa und SSM > 50 kPa).
- Eine SSM ≤ 40 kPa mittels TE kann zur Identifizierung von Personen mit geringer Wahrscheinlichkeit von Hochrisikovarizen verwendet werden, bei denen eine Endoskopie vermieden werden kann.

Abkürzungen

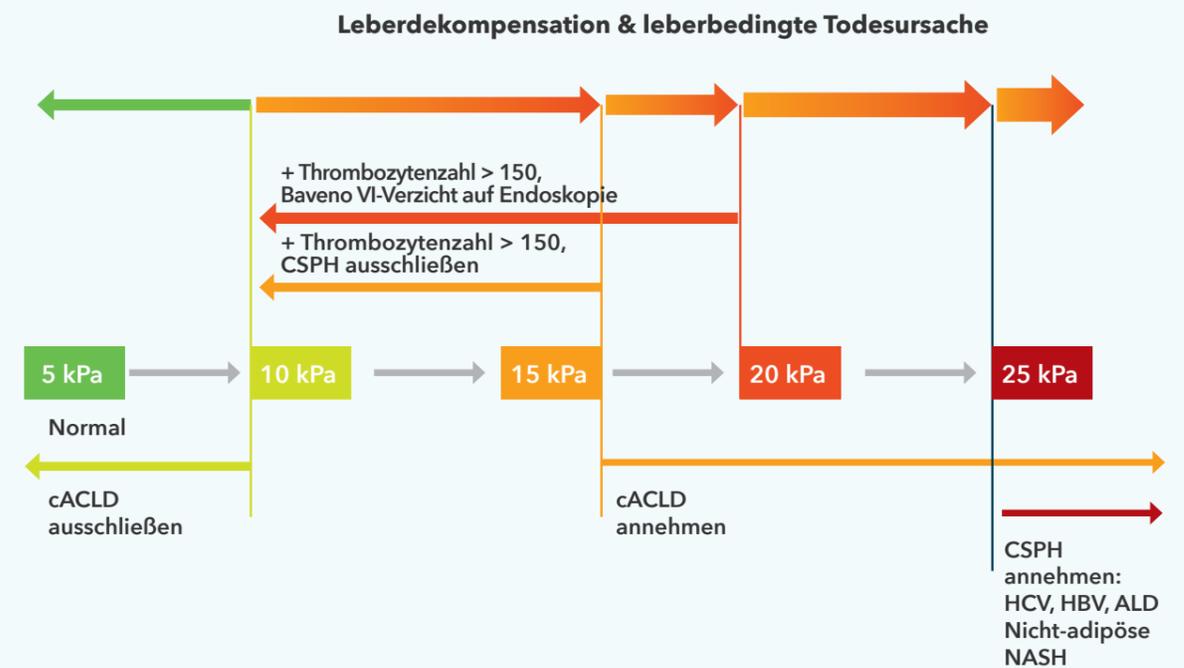
- cACLD: Compensated Advanced Chronic Liver Disease (Kompensierte fortgeschrittene chronische Lebererkrankung) - dieser Begriff wurde eingeführt, um das Kontinuum von schwerer Fibrose und Zirrhose bei Patienten mit fortgeschrittener CLD zu beschreiben.
- CLD: Chronic Liver Disease (Chronische Lebererkrankung)
- CSPH: Clinically Significant Portal Hypertension (Klinisch signifikante portale Hypertonie)
- LSM: Lebersteifigkeitsmessung
- NASH: Nicht-alkoholische Steato-Hepatitis
- NIT: Nicht-invasiver Test
- NSBB: Nichtselektiver Betablocker
- PH: Portale Hypertonie
- SSM: Spleen Stiffness Measurement (Messung der Milzsteifigkeit)
- TE: Transiente Elastografie
- VCTE: Vibrationskontrollierte transiente Elastografie

Unterstützung

Die Konsens-Leitlinien von Baveno VII wurde von den folgenden Stellen befürwortet und mit uneingeschränkten Mitteln unterstützt:

- Internationale wissenschaftliche Gesellschaften: EASL (European Association for the Study of the Liver)
- Nationale wissenschaftliche Gesellschaften: AASLD (American Association for the Study of Liver Disease); AEEH (Spanische Gesellschaft zum Studium der Leberkrankheiten), AFEF (Französische Gesellschaft zum Studium der Leberkrankheiten), AIGO (Italienischer Verband der Gastroenterologen in Krankenhäusern und Endoskopiker); AIFS (Italienische Gesellschaft zum Studium der Leberkrankheiten); CIBERehd (Spanisches Netzwerk für biomedizinische Untersuchungen von Leber- und Verdauungskrankheiten), ÖGGH (Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie), SASL (Swiss Association for the Study of the Liver), SIGE (Italienische Gesellschaft für Gastroenterologie).

ABBILDUNG 1 Die 5er-Regel





because liver health matters

Die Produkte der Reihe FibroScan® sind ein medizintechnisches Gerät der Klasse IIa im Sinne der Richtlinie EEC/93/42 und wird von Echosens™ hergestellt™. Es wurde für den Einsatz in Arztpraxen entwickelt, um die Elastizität und die Ultraschalldämpfung der Leber messen zu können. Es wird ausdrücklich empfohlen, aufmerksam die Hinweise und Anweisungen des Benutzerhandbuchs und der Hinweisetiketten auf dem Gerät zu studieren. Die erhaltenen Ergebnisse müssen von einem bezüglich Lebererkrankungen erfahrenen Arzt interpretiert werden, unter Berücksichtigung der vollständigen Krankenakten der Patienten. Dieses Marketingmaterial ist nicht für das Publikum in den USA bestimmt. Die Abbildungen sind nicht verbindlich. CE 0459 - ISO 13485 © 2022 Copyright Echosens - Alle Rechte vorbehalten - FibroScan® und andere sind eingetragene Marken und/oder Dienstleistungsmarken der Echosens-Gruppe.