

"بیماری کبد چرب و فیروز کبد"

مترجم: فردین اکبری دانشجوی کارشناسی تکنولوژی پر توشناسی

زیر نظر: دکتر علی طریقت نیا

منبع: <https://www.radiologyinfo.org/en>

بیماری کبد چرب

بیماری کبد چرب (FLD) وضعیتی است که در آن بافت طبیعی کبد با بیش از 5-6 درصد چربی جایگزین می شود. در FLD، انباشته شدن چربی می تواند باعث التهاب، مرگ سلولی و زخم شود - وضعیتی به نام استئاتوهپاتیت. استئاتوهپاتیت در صورت عدم درمان می تواند منجر به فیروز کبدی شود که باعث کاهش جریان خون در سراسر کبد و ایجاد بافت اسکار می شود. بدون درمان، فیروز کبدی ممکن است منجر به سیروز، نارسایی کبد و سرطان کبد شود.

پزشک شما یک معاینه فیزیکی انجام می دهد و ممکن است آزمایش خون را برای ارزیابی عملکرد کبد شما تجویز کند. همچنین ممکن است برای کمک به تشخیص وضعیت خود، سونوگرافی شکم، CT شکم، MRI بدن، الاستوگرافی سونوگرافی، الاستوگرافی رزونانس مغناطیسی یا بیوپسی کبد انجام دهید. درمان FLD و/یا فیروز کبدی به علت زمینه ای بستگی دارد و معمولاً با هدف پیشگیری، کند کردن یا معکوس کردن پیشرفت فیروز کبدی انجام می شود. گزینه ها شامل تغییر سبک زندگی، دارو، و مدیریت کلسترول و دیابت است.

بیماری کبد چرب و فیروز کبد چیست؟

یکی از علل متعدد بیماری کبد، تجمع بیش از حد چربی در اندام است که استئاتوز نامیده می شود. کبد به طور معمول حاوی مقداری چربی است، اما بیش از 5-6 درصد چربی غیر طبیعی است. دسته ای از بیماری های کبدی که در آن کبد چرب (یا استئاتوز) می شود، بیماری کبد چرب (FLD) نامیده می شود.

دو دلیل عمده برای FLD وجود دارد:

- بیماری کبد چرب الکلی (AFLD)، که در نتیجه نوشیدن مقادیر زیاد الکل رخ می دهد.
- بیماری کبد چرب غیر الکلی (NAFLD)، که در نتیجه متابولیسم غیر طبیعی رخ می دهد. با چاقی، کلسترول بالا و دیابت مرتبط است. NAFLD شایع ترین بیماری کبدی در کشورهای توسعه یافته از جمله ایالات متحده است.

سایر علل FLD عبارتند از: هپاتیت ویروسی، برخی داروها از جمله استروئیدها و شیمی درمانی و بارداری.

هنگامی که تجمع چربی در کبد باعث التهاب، مرگ سلولی و زخم شود، FLD می تواند به وضعیتی به نام استئاتوهپاتیت پیشرفت کند. استئاتوهپاتیت طولانی مدت منجر به فیروز کبدی می شود زیرا بافت اسکار ایجاد می شود و جایگزین بافت سالم کبد می شود.

فیروز کبدی منجر به کاهش جریان خون در سراسر کبد می شود. با از بین رفتن بافت سالم کبد، کبد نیز توانایی عملکرد خود را از دست می دهد. در صورت عدم درمان، فیروز کبدی ممکن است به سیروز کبدی، نارسایی کبد و سرطان کبد تبدیل شود.

متأسفانه، بسیاری از بیماران مبتلا به FLD و فیروز کبدی متوجه بیماری کبدی خود نمی شوند زیرا علائم اغلب مبهم هستند، مانند خستگی خفیف یا ناراحتی شکمی.

با پیشرفت بیماری کبد در طول زمان، بیماران ممکن است شروع به تجربه کنند:

- اشتهای و کاهش وزن
- ضعف
- حالت تهوع
- زردی پوست و چشم (یرقان)
- تجمع مایع و تورم در پاها و شکم
- گیجی و مشکل در تمرکز

بیماری کبد چرب و فیروز کبد چگونه تشخیص و ارزیابی می شوند؟

پزشک شما با پرسش از شما در مورد سابقه پزشکی و علائم شروع می کند. شما همچنین تحت معاینه فیزیکی قرار خواهید گرفت. به منظور تشخیص FLD و فیروز کبد، پزشک ممکن است آزمایش خون را برای ارزیابی عملکرد کبد تجویز کند، از جمله آزمایش هایی برای ارزیابی سطح آنزیم های کبدی ALT و AST، که در صورت چرب بودن کبد می تواند بالا باشد.

پزشک شما همچنین ممکن است آزمایش های تصویربرداری از کبد مانند:

- **سونوگرافی شکم**، که از امواج صوتی برای تولید تصاویر برای ارزیابی اندازه و شکل کبد و همچنین جریان خون در کبد استفاده می کند. در تصاویر اولتراسوند، کبد استئاتوز روشن تر از کبد طبیعی به نظر می رسد و کبد سیروز (فیروز پیشرفته) توده و کوچک به نظر می رسد.
- **توموگرافی کامپیوتری (CT) شکم و لگن** که تجهیزات ویژه اشعه ایکس را با کامپیوترهای پیچیده ترکیب می کند تا تصاویر یا تصاویر متعددی از داخل بدن تولید کند. در CT، کبد استئاتوز تیره تر از کبد طبیعی به نظر می رسد. کبدهای سیروزی توده و منقبض به نظر می رسند.
- **تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI)** از یک میدان مغناطیسی و امواج رادیویی برای تولید تصاویر دقیق از کبد استفاده می کند. MRI حساس ترین تست تصویربرداری برای استئاتوز است که حتی در استئاتوز خفیف نیز بسیار دقیق است. هنگامی که از یک تکنیک خاص استفاده می شود، MRI می تواند درصد چربی کبد را محاسبه کند. بیش از 5-6 درصد چربی در کبد غیر طبیعی در نظر گرفته می شود.
- **الاستوگرافی سونوگرافی** یک تکنیک سونوگرافی ویژه برای آزمایش فیروز کبد است. حرکت کبد ناشی از امواج اولتراسوند در وسط کبد اندازه گیری می شود و سفتی (یا کشسانی) آن محاسبه می شود. کبدهای فیبروتیک سفت تر هستند و در مقایسه با کبدهای معمولی به میزان بیشتری حرکت می کنند.

• **MR elastography (MRE)** یک تکنیک MRI ویژه برای آزمایش فیبروز کبد است. حرکت امواج ارتعاشی ظریف در کبد برای ایجاد یک نقشه بصری یا الاستوگرام تصویربرداری می شود که سفتی (یا کشش) را در سراسر کبد نشان می دهد. هم سونوگرافی و هم الاستوگرافی MR می توانند افزایش سفتی کبد ناشی از فیبروز کبد را زودتر از سایر آزمایشات تصویربرداری تشخیص دهند و ممکن است نیاز به بیوپسی تهاجمی کبد را برطرف کنند.

• **بیوپسی کبد** یک روش هدایت شده با تصویر است که نمونه کوچکی از بافت کبد را با استفاده از سوزن برمی دارد. سپس نمونه زیر میکروسکوپ از نظر علائم استئاتوز، التهاب و آسیب و فیبروز بررسی می شود.

بیماری کبد چرب و فیبروز کبد چگونه درمان می شوند؟

درمان FLD و فیبروز کبدی بسته به علت آن متفاوت است. پزشکان معمولاً درمان را با هدف جلوگیری یا به تاخیر انداختن پیشرفت فیبروز توصیه می کنند. با درمان، پیشرفت بیماری کبدی را می توان کاهش داد و ممکن است معکوس شود.

به عنوان مثال، درمان های NAFLD ممکن است شامل موارد زیر باشد:

• تغییرات رژیم غذایی

• داروهای ضد التهاب و داروهای مقاومت به انسولین

• مدیریت کلسترول و دیابت

• ورزش و کاهش وزن

• حذف مصرف الکل

کدام آزمایش، روش یا درمان برای من بهتر است؟

• تست های غیر طبیعی عملکرد کبد

• بیماری مزمن کبد

• زردی