Dvodimenzionalna ultrazvučna elastografija jetre posmičnim valovima u realnom vremenu pouzdani je prediktor kliničkog ishoda i varikoznosti u jednjaku kod pacijenata s kompenziranom cirozom jetre: preliminarna ocjena

**Cilj** Primarni: ocijeniti mogu li čvrstoća jetre, čvrstoća slezene, i njihov omjer, koji su određeni dvodimenzionalnom elastografijom posmičnim valovima (prema engl, *real-time 2D shear wave elastography,* RT-2D-SWE) predvidjeti neželjene ishode (jetrena dekompenzacija, hepatocelularni karcinom, ili smrt; „događaj“) kod pacijenata s kompenziranom cirozom jetre. Sekundarni: ocijeniti mogu li ove mjere razlikovati pacijente oboljele od ciroze s varikozitetom u jednjaku od onih bez varikoziteta u jednjaku.

**Postupci** Prediktivnost čvrstoće jetre, čvrstoće slezene i njihovog omjera ocijenjena je u retrospektivno analiziranoj skupini pacijenata s kompenziranom cirozom jetre (praćena skupina) i njihovom usporedbom s novodijagnosticiranim pacijentima s dekomepenziranom cirozom (presječna skupina). Dijagnostička svojstva za predviđanje varikoziteta u jednjaku ispitana su u obje skupine.

**Rezultati** U praćenoj skupini (n=44) u razdoblju od 28 mjeseci (medijan), 18 pacijenata (40.9%) imalo je „događaj“.Čvrstoća jetre 21,5 kPa na početku praćenja bila je neovisno povezana s 3,4 puta većim rizikom od događaja (95% raspon pouzdanosti, prema engl, *confidence interval* [CI] 1,16-10,4, *P*=0,026). Povezanost između čvrstoće slezene i ishoda bila je slabija (*P*=0,056), a između omjera čvrtoća jetre/čvrstoća slezene i ishoda nije bilo povezanosti. Na početku praćenja, pacijenti s dekompenziranom cirozom (n=43) imali su veću čvrstoću jetre (35,3 vs 18,3 kPa, prilagođena razlika 65%, 95% CI 43-90%; *P*<0,001) nego pacijenti s kompenziranom cirozom. Prilagođeni izgled obolijevanja od varikoziteta u jednjaku porastao je za 13% (95% CI 7,0-20,0%; *P*<0,001) s porastom čvrstoće jetre za 1 kPa. Za granične vrijednosti 19,7 i 30,3 kPa, negativna prediktivna vrijednost čvrstoće jetre za isključivanje varikoziteta u jednjaku pacijenata s kompenziranom cirozom bila je 90%, a čvrstoće slezene 86,6%.

**Zaključak** Ovo je prva studija koje istraživala može li RT-2D-SWE služiti kao prognostički alat za dijagnosticiranje ciroze jetre. Iako smo koristili preliminarne podatke prikupljene na malom uzorku, istraživanje je ipak pokazalo da čvrstoća jetra može biti pouzdan prediktor kliničkih ishoda i varikoziteta u jednjaku kod pacijenata oboljelih od ciroze jetre.