

Streszczenie w języku polskim

Wstęp: Zaburzenia funkcji poznawczych (cognitive impairment, CI) u chorych z marskością wątroby są zwykle postrzegane przez pryzmat encefalopatii wątrobowej. Dotychczasowe badania były dodatkowo prowadzone w grupach chorych o różnych etiologiach niewydolności wątroby, przy użyciu różnych narzędzi. Choroba wątroby związana z alkoholem (ALD) stanowi szczególną populację, w której ryzyko CI może być najwyższe, a mechanizmy zaburzeń – złożone i nie w pełni poznane.

Cel: Celem cyklu badań była ocena skali, dynamiki i potencjalnych mechanizmów zaburzeń poznawczych u pacjentów z ALD poddawanych przeszczepieniu wątroby (LT).

Materiał i metody: W pierwszym badaniu porównano funkcje poznawcze kandydatów do LT z ALD (n = 31) z grupą pacjentów z niewydolnością nerek oczekujących na transplantację (n = 31), stosując kwestionariusz ACE-III.

W drugim badaniu przeprowadzono prospektywną ocenę funkcji poznawczych u pacjentów z ALD przed (n=101) i po LT (n=55), analizując zmiany w poszczególnych domenach neuropsychologicznych ACE-III.

W trzecim badaniu oceniono związki pomiędzy poziomem amoniaku we krwi, wynikami badań MRI mózgu a nasileniem CI w tej samej kohorcie pacjentów z ALD (n=52).

Wyniki: Kandydaci z ALD osiągnęli istotnie gorsze wyniki testu ACE-III niż pacjenci oczekujący na transplantację nerki (średnio 70,9 vs 91,6 pkt w ACE-III), a częstość CI była znacznie wyższa w populacji chorych ze schyłkową niedomogą wątroby o etiologii alkoholowej (90% vs 26%).

W badaniu prospektywnym aż 86% pacjentów z ALD miało CI przed LT, a ponad połowa spełniała kryteria wysokiego ryzyka otępienia. Po transplantacji wątroby (ok. 7 mies. po procedurze) obserwowano poprawę w zakresie pamięci, płynności słownej i funkcjach wzrokowo-przestrzennych, jednak deficyty nie ustępowały całkowicie, a domena językowa nawet uległa pogorszeniu u niektórych chorych.

Analiza potencjalnych mechanizmów wykazała, że ani hiperamonemia, ani zmiany w obrazie MRI mózgowia nie tłumaczą w pełni deficytów poznawczych, co podważa dotychczasowe uproszczone modele patofizjologiczne.

Wnioski: Pacjenci z ALD oczekujący na leczenie przeszczepowe stanowią grupę wysokiego ryzyka zaburzeń poznawczych. Przeszczepienie wątroby prowadzi do częściowej, ale niepełnej poprawy funkcji poznawczych, a część deficytów utrzymuje się lub nasila po operacji. Ani poziom amoniaku we krwi, ani zmiany strukturalne w MRI mózgowia, nie wyjaśniają w pełni patogenezy CI, co wskazuje na wieloczynnikowy charakter zaburzeń. Wyniki badań podkreślają konieczność systematycznej oceny neuropsychologicznej oraz długoterminowego wsparcia poznawczego u pacjentów z ALD zarówno przed, jak i po LT.