

FIB4-Score: labormedizinische Beurteilung einer Leberfibrose bei NAFLD

Die **NAFLD (Nicht-alkoholassoziierte Fettleber-Erkrankung)** ist die häufigste chronische Lebererkrankung. In 90 % der Fälle geht die Genese und Progression mit dem Vorliegen eines metabolischen Syndroms (Adipositas, Diabetes mellitus Typ II und/oder Insulinresistenz) einher. Angesichts der Haupt-Risikofaktoren beträgt die Prävalenz innerhalb der erwachsenen Bevölkerung in Industrienationen 30 %.

Eine NAFL hat eine gute Langzeitprognose. Das Voranschreiten der Erkrankung als NASH bzw. Leberzirrhose wird wiederum durch die Haupt-Risikofaktoren (Komponenten des metabolischen Syndroms) begünstigt. Der wichtigste Prädiktor der Mortalität bei NAFLD ist der Grad der Leberfibrose. Der FIB4-Score

ist ein sehr guter Parameter, um fortgeschrittene Fibrosen serologisch zu identifizieren. **Voraussetzung für die Anwendbarkeit des Scores ist allerdings die vorangegangene Diagnose einer NAFLD.** Neben dem Vorliegen eines metabolischen Syndroms können auch viral induzierte Hepatitiden zur fortschreitenden

Metabolisches Syndrom

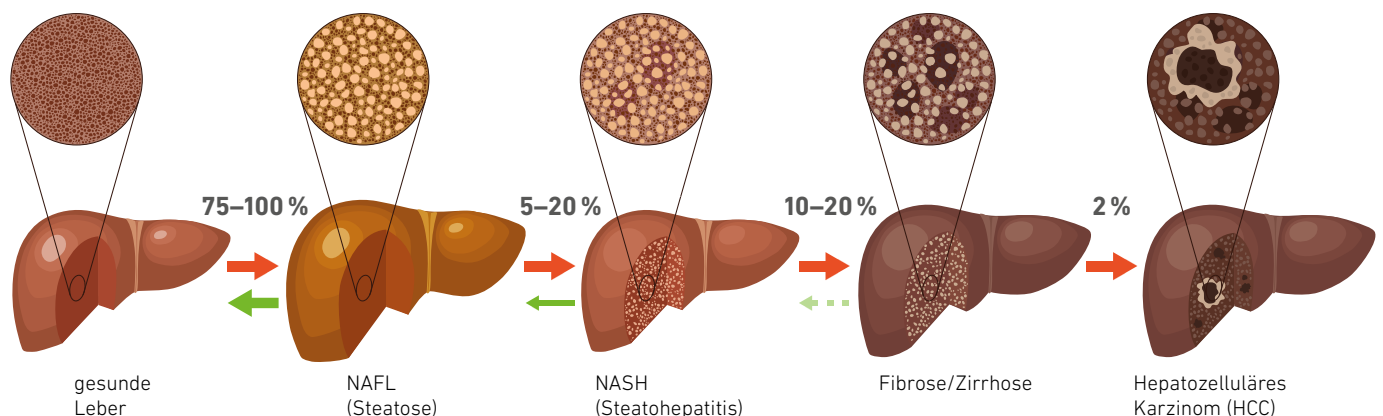
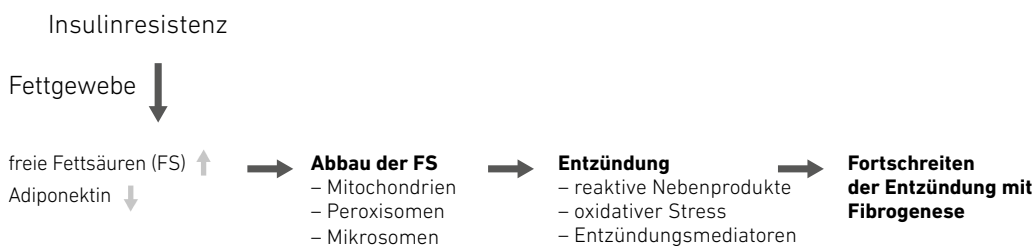


Abb. 1: Fortschreitende Stadien der NAFLD. Therapieoption der z. T. reversiblen Veränderungen bei NAFL und NASH ist in erster Linie eine Gewichtsreduktion.

Entwicklung einer Fibrose führen. Auch hier lässt sich der FIB4-Score als Beurteilungsinstrument einsetzen.

Der FIB4-Score errechnet sich aus Alter, Thrombozytenzahl und Transaminasen.

Für Patienten im Alter von ≤35 Jahren ist der FIB4-Score nur unter Vorbehalt beurteilbar. Der untere Cut-off von 1,3 bzw. 2,0 dient dem Ausschluss einer fortgeschrittenen Fibrose. Das Überschreiten des oberen Cut-offs (>3,25) deutet auf eine fortgeschrittene Fibrose hin. Der FIB4-Score kann zusätzlich zu einem kleinen Blutbild und der Bestimmung der Transaminasen bei diagnostizierter NAFLD angefordert werden. Für die Berechnung des Wertes allein entstehen **keine Kosten**.

Literatur

- (1) Gallacher J & McPherson S: Practical Diagnosis and Staging of Nonalcoholic Fatty Liver Disease: A Narrative Review. EMJ 2018; 3(2): 108–118
- (2) Newsome PN et al: Guidelines on the management of abnormal liver blood tests, Gut 2018; 67: 6–19. doi: 10.1136/gutjnl-2017-314924
- (3) S2k Leitlinie: Nicht-alkoholische Lebererkrankungen. AWMF 2015; Register Nr. 021-025

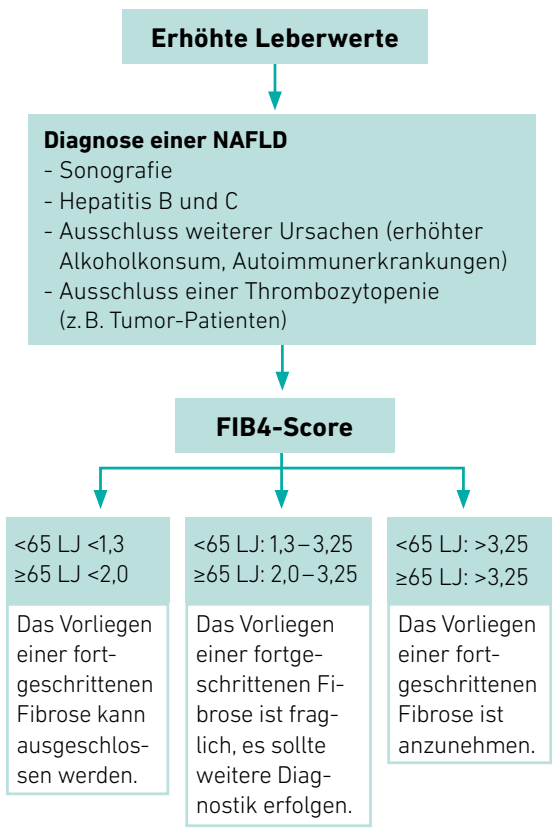


Abb. 2: NAFLD-Diagnostikschema (in Anlehnung an Newsome et al. 2018) unter Verwendung des FIB4-Scores.

Parameter	Material	EBM		GOÄ	
		Ziffer	€	Ziffer	€ (1,15-fach)
GOT (AST)	Serum	32069	0,25 €	3594 H1	2,68 €
GPT (ALT)	Serum	32070	0,25 €	3595	2,68 €
Kl. Blutbild	EDTA-Blut	32120	0,50 €	3550	4,02 €
FIB4-Score	Rechenwert	kostenfrei			
Gesamt			1,00 €		9,38 €

Im LADR Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen werden Sie gerne beraten.

LADR Laborzentrum Baden-Baden
T: 07221 21 17-0

Hormonzentrum Münster
T: 0251 871 13-23

LADR Laborzentrum Nord-West, Schüttorf
T: 05923 98 87-100
Zweigpraxis Leer
T: 0491 454 59-0

Partner des Laborverbundes:
LIS Labor im Sommershof, Köln
T: 0221 93 55 56-0

LADR Laborzentrum Berlin
T: 030 30 11 87-0

LADR Laborzentrum an den Immanuel Kliniken, Hennigsdorf
T: 03302 20 60-100

LADR Laborzentrum Paderborn
T: 05251 28 81 87-0

LADR Der Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen GbR
Lauenburger Straße 67
21502 Geesthacht
T: 04152 803-0
F: 04152 803-369
interesse@LADR.de

LADR Laborzentrum Braunschweig
T: 0531 310 76-100

Zweigpraxis Bernau, Zweigpraxis Rüdersdorf

LADR Laborzentrum Recklinghausen
T: 02361 30 00-0

Diese GbR dient ausschließlich der Präsentation des LADR Laborverbundes unabhängiger LADR Einzelgesellschaften.

LADR Laborzentrum Bremen
T: 0421 43 07-300

LADR Laborzentrum Neuruppin
T: 03391 35 01-0

LADR Zentrallabor Dr. Kramer & Kollegen, Geesthacht
T: 04152 803-0

LADR Laborzentrum Hannover
T: 0511 901 36-0

LADR Laborzentrum Nord, Flintbek
T: 04347 90 80-100

