



ELF-test maakt leverdiagnostiek sneller en patiëntvriendelijker

“Zekerheid die we eerder vaak misten”

Hepatoloog Willem Pieter Brouwer: “Omdat leververvetting zo erg toeneemt, hebben we besloten dit te concentreren om de zorg beter te structureren en harmoniseren.”

Leververvetting treft één op de drie mensen; een stille epidemie die parallel loopt aan de wereldwijde toename van obesitas. Het Erasmus MC heeft sinds kort een gespecialiseerde MASH-poli (Metabolic dysfunction-associated steatohepatitis) voor patiënten met leververvetting en -verlittekening.

Hepatoloog Willem Pieter Brouwer vertelt over de rol van de door Siemens Healthineers ontwikkelde ELF-test, een non-invasieve bloedtest die het diagnostisch proces tegenwoordig een stuk efficiënter maakt. “Zeker in casussen waarbij je het niet helemaal zeker weet, is de ELF-test een mooie aanvulling.”

Waarom is leververvetting zo’n groot probleem?
“De cijfers zijn alarmerend. Wereldwijd heeft ongeveer

30% van de bevolking leververvetting, en van deze groep ontwikkelt een kwart ook problemen door leverontsteking en -verlittekening. Dat loopt parallel aan de wereldwijde obesitas-epidemie; zo’n 60% van de mensen heeft overgewicht, en dat loopt alleen maar op.

Het problematische is dat leververvetting een ‘silent killer’ is. Patiënten weten vaak niet dat ze het hebben, terwijl onbehandelde verlittekening uiteindelijk kan leiden tot een disfunctionerende lever. Niet voor niets is de indicatie voor een levertransplantatie door leververvetting de afgelopen tien jaar verdrievoudigd.”

Wat is de oorzaak van leververvetting?

“Meerdere factoren spelen een rol. Een te hoge calorie-inname, maar ook diabetes, een hoog cholesterolgehalte, hoge bloeddruk, medicatie,



Met de ELF-test wordt het diagnostisch proces een stuk efficiënter. Een bloedmonster kan veel onnodig vervolgonderzoek voorkomen.

slecht slapen, stress, depressie, en bepaalde genetische variaties. Alcohol kan het probleem verergeren als er meerdere factoren zijn, maar de meeste patiënten met leververvetting krijgen het door die combinatie van andere factoren.”

Het Erasmus MC kent sinds 2024 een aparte MASH-poli. Hoe is deze ontstaan?

“Vroeger gingen deze patiënten naar de algemene polikliniek Hepatologie, waar ze werden gezien door één van onze twaalf hepatologen. Omdat leververvetting nu zo erg toeneemt, hebben we besloten dit te concentreren om de zorg beter te structureren en harmoniseren. Daarnaast bevindt het Erasmus MC zich in de voorhoede van medicijnontwikkeling. We hebben nog geen geregistreerde geneesmiddelen in Nederland voor de behandeling van leververvetting, dus binnen de poli lopen ook studies met nieuwe geneesmiddelen.”

Wat gebeurt er tijdens een polibezoek?

“We voeren meerdere metingen uit: een algemeen lichamelijk onderzoek (inclusief onder andere de buikontrek), een echo, een fibroscan en een uitgebreid bloedonderzoek. We kijken daarbij vooral naar verlittekening, want dat laat zien dat

de leverziekte actief is en progressief verloopt. Als dat maar doorgaat, krijg je op een gegeven moment een disfunctionerende lever.

Klassiek gezien doe je, als je op basis van de echo en fibroscan vermoedt dat er sprake is van ernstige verlittekening, een leverbiopsie om dat te bevestigen. Zo’n invasieve methode brengt altijd risico’s op complicaties met zich mee en is voor de patiënt niet zo prettig. Bovendien is het soms simpelweg lastig om zo’n biopsie uit te voeren, bijvoorbeeld omdat er sprake is van veel overgewicht. In dat geval biedt de ELF-test uitkomst om meer diagnostische zekerheid te krijgen.”

Hoe helpt de ELF-test bij die onzekere gevallen?

“De ELF-test – voluit de Enhanced Liver Fibrosis-test – meet verschillende afbraakproducten van leververlittekening via een eenvoudig bloedonderzoek. Deze specifieke eiwitten komen vrij wanneer er littekenweefsel wordt gevormd. Hoe hoger de waarde, hoe meer verlittekening. Stel: de fibroscan is verhoogd, maar de ELF-test is juist laag. Als het echografisch beeld ook weinig aanwijzingen geeft voor verlittekening, dan kun je besluiten om geen punctie te doen. Andersom komt het ook voor dat je op basis van de echo en fibroscan niet veel problemen verwacht, maar dat de ELF-test juist wél hoog uitvalt.

Dan weet je: er is toch nader onderzoek nodig, we moeten wellicht toch een punctie doen.”

Wat zijn de concrete voordelen van de ELF-test?

“Ten eerste zorgt de ELF-test ervoor dat er een betere diagnose kan worden gesteld. Soms lijkt het op basis van echo en fibroscan zoals gezegd mee te vallen, maar laat de ELF-test vervolgens tóch een mogelijke verlittekening zien. Je voorkomt dus dat mensen onterecht naar huis gaan terwijl ze eigenlijk verdere controle nodig hebben. Ten tweede is het voor patiënten vaak prettiger. In sommige gevallen – zoals wanneer alle testen in dezelfde richting wijzen – kan een leverbiopsie zelfs helemaal worden uitgespaard. Dat scheelt patiënten niet alleen het ongemak van een punctie, maar ook het risico op complicaties.”

Hoe is de samenwerking met huisartsen?

“Er komen steeds meer richtlijnen voor de detectie van leverfibrose in de huisartsenpraktijk. De huidige richtlijn bevat een risicoscore – de FIB-4, een berekening op basis van leeftijd, levertesten en bloedplaatjes –, maar die mist in de praktijk vrij veel patiënten met verlittekening. Daarom hebben wij de MAF-5-score ontwikkeld, op basis van buikomtrek, BMI, en drie

bloedwaarden. Heel simpel en goedkoop, en veel beter in het oppikken van risicopatiënten. MAF-5 is echter wel een sensitieve screeningstest: hij pikt veel risicopatiënten op, maar daardoor zitten er ook relatief veel fout-positieven tussen. Juist dan is de ELF-test een mooie aanvulling om te bevestigen of er daadwerkelijk sprake is van verlittekening.”

Samen met huisartsen en ziekenhuizen in de regio Rotterdam hebben we recent een nieuw zorgpad ontwikkeld: een gestandaardiseerde werkwijze voor de diagnostiek en behandeling van leververvetting. We geven ook onderwijs aan huisartsen over het ziektebeeld en de richtlijnen. Je merkt al met al dat huisartsen ons steeds beter weten te vinden voor deze patiënten.”

Tot slot: welk advies hebben jullie voor collega-specialisten die met leverpatiënten werken?

“Zeker in casussen waarbij je niet helemaal zeker bent, is de ELF-test een heel mooie aanvulling. In dat soort gevallen kan de ELF-test zorgen voor een veel efficiëntere en gerichtere behandeling. Heb je een patiënt die baat kan hebben bij de ELF-test? Stuur het bloedmonster dan naar ons; het kan veel onnodig vervolgonderzoek voorkomen.”

De ELF-score geeft de mate van leverfibrose weer en helpt inschatten of er risico is op progressie naar levercirrose of levergerelateerde complicaties.

