Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1245

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-020 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE PACIENTES CON ESTEATOSIS ECOGRÁFICA

C. Suárez Álvarez[1], P. González Ferrandiz[1], I. Gonzalo Montesinos[2], T. Capel Astrua[1], O. Tobar López[1], A. Vegas Serrano[1], C. Aranda Cosgaya[1], A. Jiménez Rodríguez[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Infanta Elena. Valdemoro (Madrid).

Resumen

Objetivos: La enfermedad hepática por depósito de grasa es una patología de importancia creciente en los países occidentales. Sin embargo su situación en España no es bien conocida. Por ello se ha propuesto la creación de registros multicéntricos para evaluar la situación actual de esta enfermedad en nuestro país. Los objetivos de estos registros serán estudiar al epidemiología de esta entidad, definir los factores de riesgo y sus posibles complicaciones. La esteatosis hepática (EH) se diagnostica muchas veces de forma accidental ya que normalmente es completamente asintomática. Afecta al 20-30% de los españoles, cifra que está aumentando entre la población joven. Se produce por consumo de alcohol en exceso o bien por resistencia a la insulina en pacientes con obesidad, diabetes mellitus (DM) o dislipemia (DL) y en caso de alteraciones metabólicas genéticas o adquiridas. Las dos complicaciones más importantes que derivan de ella son la progresión a cirrosis y cáncer de hígado y el incremento de riesgo cardiovascular No existe un tratamiento eficaz pero es importante la detección precoz para incidir sobre los factores asociados y evitar la evolución a formas más graves. Objetivo: conocer las características generales de nuestros pacientes con EH ecográfica.

Métodos: Recogemos pacientes con signos de EH en ecografías solicitadas por Medicina Interna y Digestivo durante los primeros cuatro meses del 2015. Estudiamos datos como la edad, sexo, comorbilidades (DM, hipertensión (HTA), DL, cardiopatía isquémica (CI), arteriopatía periférica (AP), ictus, síndrome de apnea hipopnea del sueño (SAHS)), tratamiento con esteroides, alteraciones analíticas (colesterol total, triglicéridos, GOT, GPT, GGT, bilirrubina total, fosfatasa alcalina, albúmina, autoinmunidad) y hábitos tóxicos. Destacar la incapacidad de recoger medidas antropométricas por la ausencia de tal registro en las historias clínicas. Se registran los datos en una base de Excel y se analizan con SPSS15.

Resultados: Se recogieron 106 pacientes con media de edad 57,44 años (31-92) y 62,3% hombres. El 36,7% padecían HTA, el 22,6% DM y el 37,7% DL. En cuanto a la incidencia de patología cardiovascular, el 7,5% tenían diagnóstico de CI), el 3,7% de AP, el 3,7% de ictus. El 3,7% presentaba además diagnóstico de SAHS (4/106). De los hábitos tóxicos no tenemos datos en 29% de los pacientes, destacan un 13,2% de bebedores activos y un 2,8% de exbebedores. El 1,8% pacientes presentan alteración de todo el panel hepático (GOT, GPT, GGT, FA y bilirrubina total),siendo un patrón exclusivo de citolisis en 15,1% de ellos, el patrón de colestasis sólo en 1 paciente. El aumento de la GOT se observa en 31,1% de los pacientes, mientras que el aumento de la GPT en 21,7% de

ellos. De los pacientes estudiados un 5,6% siguen tratamiento con esteroides y ninguno con inmunosupresores.

Discusión: Los datos obtenidos en este estudio descriptivo se corresponden con los observados en la literatura. La EH es una entidad frecuente. Es importante la detección precoz de patologías asociadas como son: obesidad, DM y DL, en muchas ocasiones infradiagnosticadas, para incidir en ellas y así disminuir la progresión de la patología hepática y el riesgo cardiovascular. Se le sigue dando menos importancia de la que corresponde y es necesaria la implantación de protocolos para la mejora de su manejo.

Conclusiones: La EH se asocia a complicaciones hepáticas y cardiovasculares. Debemos profundizar en el diagnóstico de las patologías asociadas. Se precisa de la realización de protocolos para el manejo de esta entidad dada su morbimortalidad.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.