Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):770

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-006 - ENFERMEDAD HEPÁTICA GRASA NO ALCOHÓLICA Y FIBROSIS HEPÁTICA; RELACIÓN CON EL RIESGO CARDIOVASCULAR EN UNA POBLACIÓN DE ZARAGOZA Y SU DIAGNÓSTICO MEDIANTE ÍNDICES INDIRECTOS

A. Crestelo Vieitez[1], M. Gericó Aseguinolaza[1], M.D.M. García Andreu[1], N. Alcalá Rivera[1], R. Martínez Murgui[1], O. Bandrés Nivela[3], S. Mostacero Tapia[2] y J. Díez Manglano[1]

[1]Medicina Interna, [3]Endocrinología, [2]Digestivo. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Valorar si existe significación estadística entre parámetros clínicos-analíticos y morfológicos en la esteatosis hepática no alcohólica y su relación con el riesgo cardiovascular (RCV). Analizar la correspondencia del porcentaje de pacientes con fibrosis hepática avanzada según marcadores indirectos y directos.

Métodos: Se diseñó un estudio de tipo observacional descriptivo-analítico para responder a los objetivos. El análisis comparativo trata de buscar una correlación positiva (o no) entre diferentes parámetros antropométricos y analíticos en aquellos pacientes que padecen EGHNA y su relación con factores RCV. Además, se pretende relacionar diferentes índices o escalas que miden de forma indirecta la esteatosis y la fibrosis de los pacientes con pruebas más exactas que proporcionan un diagnóstico de mayor certeza. Se utilizó Fibroscan para cuantificar el grado de fibrosis como prueba gold standard en el estudio, y se consideró fibrosis a partir de F2 (corresponde a un valor ? 7,7 kPA).

Resultados: Se incluyeron 119 pacientes, edad media de 54,8 años, 61% mujeres. El porcentaje de pacientes que presentó un RCV elevado medido por índice SCORE fue del 25,2%. El índice indirecto NAFLD presentó un alto valor predictivo negativo (93,3%) y una asociación significativa con una p 102 hombres y > 88 mujeres). El índice FLI utilizado en el estudio presenta una sensibilidad del 80%, y una correlación con la presencia de fibrosis en Fibroscan de 0,451 (p 0,05) (indica una correlación media- baja). En cuanto al Fibroscan, las variables peso elevado (p 0,05), IMC alto (p = 0,05), y alteraciones de transaminasas (GOT (p 0,01) y GPT (p 0,01)), mostraron asociación significativa con la presencia de fibrosis.

Discusión: La EGHNA debería ser considerada como un factor de RCV a tener en cuenta en pacientes jóvenes. Es necesario plantear algoritmos de diagnóstico, seguimiento, y tratamiento mediante equipos multidisciplinares en la atención a estos pacientes, debido al RCV aumentado que presentan.

Conclusiones: Los pacientes con EGHNA son pacientes jóvenes que presentan un RCV elevado. El índice FLI para predecir esteatosis es más sensible y el índice NAFLD para fibrosis es más específico cuando se comparan con elastografía hepática.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.