Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S527

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

883 - MÉDICOS EN EUROPA

Juana Carretero Gómez[1], *Laurent Castera*[2], *William Alazawi*[3], *Elisabetta Bugianesi*[4], *Cyrielle Caussy*[5], *Massimo Federici*[6], *Manuel Romero-Gómez*[7], *Jörn M. Schattenberg*[8], *Ron Basuroy*[9], *Preethy Prasad*[10], *Dmitry Estulin*[11] *y Jeffrey V. Lazarus*[12]

[1]*Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz (CHUB); España;* [2]*University of Paris, Francia;* [3]*Barts Liver Center, Reino Unido;* [4]*University of Torino, Italia;* [5]*Lyon South Hospital, Francia;* [6]*University of Rome Tor Vegata, Italia;* [7]*UCM Digestive Diseases and ciberehd. Virgen del Rocio University Hospital. Institute of Biomedicine of Seville, University of Seville, Sevilla;* [8]*University Medical Center Mainz, Alemania;* [9]*Novo Nordisk A/S, Dinamarca;* [10]*Novo Nordisk, Reino Unido;* [11]*Novo Nordisk Health Care AG, Suiza;* [12]*ISGlobal, Hospital Clínic, Barcelona, España.*

Resumen

Objetivos: Este estudio tuvo como objetivo identificar aspectos clave que afrontan los médicos al abordar pacientes con EHmet.

Métodos: Se realizó una encuesta cuantitativa transversal entre hepatólogos y médicos expertos en metabolismo (MM) que atienden al menos 30 pacientes con DM2 y/o obesidad al mes (endocrinólogos, médicos generales, médicos de familia e internistas) en Francia, Alemania, Italia, España y Reino Unido. Los participantes completaron una encuesta online anónima y se utilizaron estadísticas descriptivas para analizar los datos.

Resultados: El 62% de hepatólogos y 60% MM informaron que las comorbilidades de los pacientes influyeron en el diagnóstico de EHmet. Los hepatólogos estuvieron predominantemente influenciados por la disponibilidad de métodos de diagnóstico (63%) seguidos por las guías nacionales (58%), mientras que los MM estuvieron más influenciados por la disponibilidad (56%) y la invasividad (49%) del método de diagnóstico. Los hepatólogos informaron ser más conscientes de las guías EASL (2021) (55%) para diagnosticar y tratar/abordar EHmet, mientras que los MM afirmaron estar al tanto de las guías ADA (34%). Además, el 11% de los participantes informaron no conocer ninguna guía clínica para EHmet. Los factores que más impidieron la adopción de guías clínicas en el abordaje de EHmet fueron el rechazo de los pacientes a los tratamientos recomendados (44% hepatólogos, 46% MM), a las pruebas de diagnóstico recomendadas (42% hepatólogos, 45% MM), las pruebas diagnósticas invasivas (39% hepatólogos, 43% MM) y la disponibilidad de las mismas (33% hepatólogos, 47% MM).

Conclusiones: Este estudio muestra múltiples desafíos asociados con el manejo de EHmet que enfrentan los médicos y resalta aún más las influencias y enfoques para diagnosticar, monitorizar y tratar a los pacientes con EHmet. Los resultados enfatizan la necesidad de una mayor concienciación, guía definitiva y mayor formación para ayudar a los hepatólogos y MM que tratan EHmet a cumplir con las guías de práctica clínica, tratamientos y herramientas de diagnóstico no

intervencionistas.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.