Endocrinol Nutr. 2016;63(Espec Cong 2):463

Endocrinología y Nutrición

380 - ESTEATOSIS HEPÁTICA NO ALCOHÓLICA EN LA ISLA DE EL HIERRO

P. Cabrera García[a], M.C. Martín González[b], A.M. Torres Vega[c], C.M. Fernández Rodríguez[b], L. Romero Acevedo[b], D. Martínez Martínez[b], S.G. Aguilera García[b] y E. González Reimers[b]

[a]Servicio de Endocrinología; [b]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Canarias. La Laguna. España. [c]Servicio de Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora de Los Reyes. El Hierro. España.

Resumen

Introducción: Este estudio se realizó con el fin de determinar qué parámetros se relacionaban con la esteatosis hepática, evaluada por ecografía abdominal, en la población atendida en el único hospital de la isla de El Hierro, la más pequeña y menos poblada del Archipiélago Canario.

Métodos: 198 pacientes se realizaron una ecografía abdominal. Los pacientes se seleccionaron al azar del total de pacientes atendidos en el hospital en los últimos 30 años.

Resultados: 99 pacientes tenían esteatosis hepática, la edad media fue de 61,1 ± 18,5 años, y el 52% eran varones. Aquellos que tenían esteatosis hepática eran más mayores con una edad media de 64,97 ± 15,36, mostraron niveles superiores de ácido úrico, de GGT, de triglicéridos y ácido fólico. Además, tenían cifras más altas de tensión arterial sistólica, eran obesos con un IMC de 31,22 ± 5,86, y un perímetro abdominal superior. Cincuenta y siete pacientes tenían realizada además una ecocardiografía, teniendo los afectos de esteatosis hepática un tamaño auricular significativamente superior. El 88% de los pacientes con esteatosis estaba diagnosticado de dislipemia, el 75,3% era hipertenso, un 57,4% eran obesos, un 34,4% eran diabéticos, el 10,5% había tenido algún episodio de cardiopatía isquémica, al 13,1% se le detectó la presencia de una valvulopatía por ecocardiografía, el 24,6% tenía hipertrofia del ventrículo izquierdo, un 7,1% habían tenido un ictus o accidente isquémico transitorio previo y un 11,3% fibrilación ventricular. Además, el 10,3% de los pacientes era EPOC y el 5,8% tenía un diagnóstico de síndrome de apnea obstructiva del sueño. La presencia de esteatosis no se relacionó con el consumo de alcohol, ni con el tabaquismo. En cambio, si mostró una fuerte asociación con la diabetes mellitus, con la obesidad, con la hipertensión, con la dislipemia y con la cardiopatía isquémica coronaria. En el análisis multivariante el índice de masa corporal, la diabetes mellitus y la dislipemia, por este orden, mostraron una relación independiente con la esteatosis hepática.

Conclusiones: La presencia de esteatosis hepática se relaciona con múltiples parámetros analíticos y clínicos anormalmente elevados, algunos de ellos factores de riesgo cardiovascular claramente establecidos.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados