



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-430 - APLICACIÓN DE LOS SCORES CLÍNICOS PARA DIAGNÓSTICO DE ESTEATOSIS HEPÁTICA A UNA POBLACIÓN DE PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

Palacios Gasós, Pilar; Gonzalo Rodríguez, Azucena; Carrera, Patricia; Martínez Soriano, Blanca; Redondo Villahoz, Elizabeth; Castiella Muruzábal, Tomás; Bielsa Rodrigo, Miguel Ángel; Güemes Sánchez, Antonio

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la aplicabilidad de los métodos clínicos predictivos de esteatosis hepática sobre una población de pacientes sometidos a cirugía bariátrica.

**Métodos:** Se estudió una población de 42 pacientes sometidos a cirugía bariátrica en nuestro centro. Se cuantificó la esteatosis hepática mediante estudio histológico de la biopsia hepática en todos los pacientes. Se recogieron los parámetros clínicos y bioquímicos necesarios para el cálculo de los siguientes índices predictivos de esteatosis hepática: Fatty Liver Index (FLI), Hepatic Steatosis Index (HSI) y Visceral Adiposity Index (VAI). Se aplicaron los índices descritos a los datos de nuestra población obesa.

**Resultados:** Los valores medianos del HSI aumentan al aumentar el grado de esteatosis, sin embargo las diferencias no son estadísticamente significativas y tampoco las comparaciones posteriores dos a dos. Se calculó la curva ROC con un AUC de 0,67. El estudio de la relación lineal entre esteatosis y valor del HSI mostró un coeficiente de correlación de 0,203 ( $p = 0,196$ ). Respecto a los valores de FLI, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de esteatosis (5%, 5-30%, mayor 30%), por lo que porcentajes mayores de esteatosis no presentan valores mayores del FLI. Se calculó también la relación lineal entre el grado de esteatosis (como variable continua) y el valor del FSI, obteniendo un coeficiente de correlación de 0,139 ( $p = 0,411$ ) y un área bajo la curva en la curva ROC de 0,525. Resultados similares se obtuvieron al aplicar el VAI a los datos de la muestra, no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas.

**Conclusiones:** Los métodos diagnósticos de esteatosis con alta sensibilidad y especificidad son invasivos (biopsia) o de baja disponibilidad (RMN) para su uso rutinario. Por este motivo existe especial interés en desarrollar modelos predictivos para el diagnóstico y seguimiento de esteatosis que sean simples, coste efectivos y no invasivos. Estos índices incluyen generalmente parámetros bioquímicos y antropométricos. Sin embargo, su validación es en ocasiones insuficiente debido a la amplia heterogeneidad de las poblaciones, lo que dificulta su aplicabilidad a la población general. Concluimos que los modelos predictivos estudiados en ningún caso permiten discriminar el grado de esteatosis en los pacientes obesos. Únicamente el HSI presenta una tendencia no significativa. Podría plantearse como líneas futuras de investigación encontrar un índice que se adapte a las características de la población obesa.