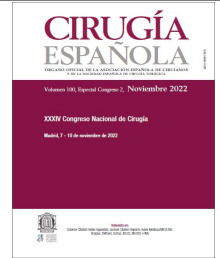




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

OR-321 - BIOMARCADORES NO INVASIVOS EN ENFERMEDAD POR HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO (EHGNA)

Pérez-Rubio, Álvaro; Navarro-Martínez, Sergio; Córcoles Córcoles, Marta; Parra Muñoz, Ana María; Pareja Ibars, Eugenia; Díez Ares, Jose Ángel; Peris Tomás, Nuria; Trullenque Juan, Ramón

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Introducción: La enfermedad por hígado graso no alcohólico (EHGNA) predispone al desarrollo de patologías más graves, tales como la esteatohepatitis, fibrosis o cirrosis, que disminuyen la expectativa de vida. Existe un interés creciente en conocer los mecanismos que conducen a su desarrollo, y realizar un diagnóstico temprano de la esteatosis hepática. Actualmente, la biopsia hepática constituye el único método confiable para establecer la gravedad de la EHGNA, siendo una técnica invasiva. Las alteraciones de los microARN y los metabolitos séricos se postulan como biomarcadores de la enfermedad, pudiendo mejorar la predicción de su evolución clínica. Los pacientes con obesidad mórbida sometidos a cirugía bariátrica representan un modelo clínico idóneo para el estudio de la EHGNA, pudiendo obtener tejido hepático durante la intervención y un seguimiento evolutivo.

Objetivos: El objetivo del estudio es identificar marcadores en suero que diagnostiquen la EHGNA y definan su gravedad utilizando como modelo clínico a pacientes con obesidad mórbida, y evaluar su evolución con la progresiva pérdida ponderal, así como describir los cambios antropométricos al año posoperatorio.

Métodos: Estudio prospectivo y observacional en pacientes sometidos a cirugía bariátrica. Se realiza un análisis metabolómico y miRNómico en muestras de sangre y tejido hepático en el período pre- y posoperatorio. Posteriormente, se lleva a cabo el procesamiento y análisis de los datos mediante técnicas estadísticas multivariante para desarrollar modelos predictivos capaces de discriminar entre pacientes con y sin EHGNA, su gravedad y pronóstico. Además se recogen variables clínicas, quirúrgicas y anatomopatológicas preoperatorias, al 3º, 6º y 12º mes posoperatorio, realizando un análisis descriptivo.

Resultados: Incluimos 50 pacientes, 37 (74%) mujeres y 13 (26%) hombres, con una edad media (\pm DE) de 44 (\pm 12) años. 18 (36%) han completado el seguimiento. En la tabla 1 se describen las principales variables antropométricas y su evolución. Se ha realizado un análisis metabolómico preliminar de 15 muestras de plasma prequirúrgico, observando diferencias estadísticamente significativas entre los individuos con hígado esteatósico frente a los no esteatósicos con relación al ácido glutámico, ácido aminoadipídico, cistina, lisina, valina, leucina e isoleucina (p 0,05, t-test).

Variables antropométricas prequirúrgicas y al mes, 3º, 6º y 12 mes posoperatorio

	Máximo (N = 50)	Prequirúrgico (N = 50)	1º Ms-PO (N = 37)	3º Ms-PO (N = 34)	6º Ms-PO (N = 30)	1 año PO (N = 18)
Peso (Kg), M ± DE	126 ± 20	104 ± 14	95 ± 14	87 ± 13	79 ± 13	75 ± 15
IMC (Kg/m ²), M ± DE	46 ± 7	39 ± 4	35 ± 4	33 ± 4	30 ± 4	28 ± 5
PSP (%), M ± DE			17 ± 11	37 ± 12	52 ± 15	63 ± 20
PEIMCP (%), M ± DE			24 ± 15	49 ± 19	69 ± 23	84 ± 30

DE: desviación estándar; IMC: índice de masa corporal; M: media; Ms: mes; PEIMCP: % de exceso de masa corporal perdido; PO: posoperatoria; PSP: % sobrepeso perdido.

Conclusiones: Los biomarcadores en suero pueden constituir una herramienta no invasiva útil para el diagnóstico de enfermedad por hígado graso no alcohólico, que permita obviar el uso de técnicas invasivas. Nuestros pacientes alcanzan el objetivo de porcentaje de sobrepeso perdido y porcentaje de exceso de masa corporal perdido al año (> 50%) recomendados por la Asociación Española de Cirujanos y la Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad.