



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



312 - PREVALENCIA Y PREDICTORES DE FIBROSIS EN PACIENTES CON HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO

C.M. Perdomo^a, M. Llaveró^a, J. Gargallo^a, A.E. Bojórquez^b, J.I. Herrero^b, M. Iñarrairaegui^b, C. Silva^a, G. Fruhbeck^a, J. Salvador^a y J. Escalada^a

^aDepartamento de Endocrinología y Nutrición; ^bUnidad de Hepatología. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. España.

Resumen

Introducción: El hígado graso no alcohólico (HGNA) puede evolucionar a formas más graves de hepatopatía que conviene identificar. Determinamos la prevalencia de fibrosis en pacientes con HGNA e identificamos factores asociados a fibrosis.

Métodos: Revisión retrospectiva de pacientes con elastografía hepática (EH) (mayo 2016-mayo 2017). El diagnóstico de HGNA se estableció tras excluir otras causas de hepatopatía. Se estableció fibrosis significativa si $\geq 7,6$ kPa. También se determinó el *Fibrosis-4 Score* (FIB-4). El diagnóstico de síndrome metabólico (SM) se basó en los criterios del *Adult Treatment Panel III* (ATP III) modificado.

Resultados: De los 338 pacientes a los que se les realizó una EH, un 25,7% (87) tenían HGNA. El 80,5% (70) eran hombres con edades entre 18-81 años ($57,23 \pm 12,96$). El 93,1% tenía IMC ≥ 25 , con prevalencias de diabetes mellitus/prediabetes de 73,6%, dislipemia 56,3% e HTA 55,2%. El 51,7% presentó ALT $>$ AST, además de ALT ≥ 40 IU/L. El 23% (20) presentó fibrosis en la EH, encontrando correlación positiva con la glucemia basal ($r = 0,247$, $p = 0,05$), HbA1c ($r = 0,301$, $p = 0,05$) y con el número de criterios de SM ($r = 0,262$, $p = 0,01$). De los pacientes con fibrosis, 80% (16/20) tenían 3 o más criterios de SM, vs 61,2% (41/67) de los pacientes sin fibrosis ($p = 0,18$). Los pacientes con fibrosis presentaron mayor prevalencia de sobrepeso/obesidad, resistencia insulínica, intolerancia hidrocarbonada, dislipemia, HTA, más grasa visceral y perímetro abdominal, vs el grupo sin fibrosis, pero sin significación estadística. Se encontró una correlación positiva significativa entre kPa y el *FIB-4 Score* ($r = 0,451$, $p = 0,01$). Un *FIB-4 Score* $\geq 2,67$ fue más frecuente en pacientes con fibrosis $\geq 7,6$ kPa por EH ($p = 0,036$).

Conclusiones: Encontramos un elevado porcentaje de fibrosis (23%) mediante EH en la población con HGNA, especialmente en pacientes con SM. Proponemos realizar EH, y/o calcular el *FIB-4 Score* en caso de no disponer de EH.

Financiación: los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.