



146 - EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD DEL HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO TRAS TRATAMIENTO CON LIRAGLUTIDA EN DM 2

I. Moreno-Ruiz, V. Triviño-Yanuzzi, I. Martín-Timón, B. Ugalde-Abiega, J. Modamio-Molina, O. Meizoso-Pita, S. Bacete-Cebrian, M. Zubillaga-Gómez, I. Huguet-Moreno y C. Sevillano-Collantes

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid.

Resumen

Introducción: La enfermedad del hígado graso no alcohólico (EHGNA) es el trastorno hepático más común y se asocia con diversas enfermedades metabólicas, incluida la DM 2. No existen medicamentos aprobados para la EHGNA y la única opción de tratamiento probada es la reducción de peso. Muchos estudios indican que la liraglutida tiene un cierto efecto terapéutico sobre la EHGNNA durante el tratamiento de la DM 2.

Objetivos: Evaluar si el tratamiento con el análogo de GLP-1, liraglutida, mejora los marcadores de fibrosis hepática en nuestros pacientes.

Métodos: Estudio retrospectivo de 101 pacientes con DM 2 seguidos en la consulta de endocrinología en tratamiento con liraglutida. Comparamos peso, control metabólico e índices de fibrosis hepática (NAFLD, FIB-4 y APRI) antes de iniciar el tratamiento, al año y a los 2 años de seguimiento.

Resultados: De los 101 pacientes estudiados 36 eran mujeres y 65 varones, edad media de $59,6 \pm 9,9$ años. Al año de tratamiento el IMC y la HbA1c mejoraron de forma significativa. IMC basal, $37,3 \pm 5,7$ vs. IMC al año $36,06 \pm 5,6$; con una diferencia de $1,26 \pm 2,2$, p 0,001 y HbA1c basal $8,5 \pm 1,9$ vs. HbA1c al año $7,4 \pm 1,2$, con una diferencia $1,06 \pm 1,2$, p 0,001. Estas diferencias se mantienen a los dos años presentando un IMC de $35,7 \pm 5,5$, diferencia con respecto al inicio $1,06 \pm 2,7$, p 0,001, y HbA1c $7,4 \pm 1,2$, que supone una diferencia de $1,07 \pm 1,3$, p 0,001. No se encontraron diferencias en los índices de fibrosis. NAFLD pasó de $0,021 \pm 1,174$ antes del tratamiento a $0,062 \pm 1,186$ al año y $0,094 \pm 1,134$ a los 2 años. Antes del tratamiento FIB-4 era $1,28 \pm 0,86$, al año de tratamiento $1,28 \pm 0,75$ y a los 2 años $1,24 \pm 0,66$. De la misma manera los niveles de APRI fueron basal, al año y a los 2 años $0,3 \pm 0,3$, $0,3 \pm 0,3$ y $0,29 \pm 0,19$ respectivamente.

Conclusiones: En nuestra población la liraglutida no mejora los índices de fibrosis hepática, si consigue por el contrario una mejoría de control metabólico y disminución de IMC que se mantiene en el tiempo.