Endocrinología, Diabetes y Nutrición

305 - EVALUACIÓN DE UN PROTOCOLO PARA EL CRIBADO DE FIBROSIS AVANZADA EN PACIENTES CON OBESIDAD CANDIDATOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

A. Martínez Díaz[1], Á. Rosales Rojas[2], M. Romero González[1], M. Bonet Quiroga[1], M. Poca Sans[3], G. Soriano Pastor[3], S. Fernández Ananin[4], A. Pérez Pérez[5], I. Genua Trullos[1] e I. Miñambres Donaire[5]

[1]Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. [2]Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona. [3]Servicio de Patología Digestiva, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, Centro de Investigación Biomédica en Red en Enfermedades Hepáticas y Digestivas, CIBERHD, Instituto Carlos III, Madrid. [4]Servicio de Cirugía General, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. [5]Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, Centro de Investigación Biomédica en Red en Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas, CIBERDEM, Instituto Carlos III, Madrid.

Resumen

Introducción: La enfermedad hepática metabólica (EHMet) se asocia a la obesidad y es una de las causas más frecuentes de cirrosis hepática en países desarrollados. La presencia de fibrosis e hipertensión portal (HP) incrementa el riesgo quirúrgico y las complicaciones perioperatorias, pudiendo influir en la indicación y la técnica de cirugía bariátrica (CB) en pacientes con obesidad grave.

Objetivos: Evaluar un protocolo de detección de fibrosis avanzada en pacientes candidatos a CB.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo con análisis de todos los pacientes intervenidos de CB desde 01/01/2021 hasta 31/12/2023. El protocolo consistía en la realización de FibroScan en los pacientes con NFS (NAFLD fibrosis score) de riesgo (≥ -1,4 en 0,12 en ≥ 65 años) y valoración por el Servicio de Digestivo si elastografía ≥ 9 kPa, para determinar si existe contraindicación quirúrgica y/o indicación de biopsia hepática preoperatoria.

Resultados: Se analizaron 224 pacientes candidatos a CB (70,5% mujeres, edad 50,6 ± 10,74 años) con un IMC precirugía de 42,95 ± 5,76 Kg/m^2. El valor medio de NFS fue -0,77 ± 1,36, presentando el 62,9% (n = 141) un NFS de riesgo. Se realizaron 118 FibroScans, con una elastografía media de 8,19 ± 7,78 kPa y un 13,8% (n = 31) de pacientes con elastografía ≥ 9 kPa. Ningún paciente mostró signos de HP y no se contraindicó ninguna cirugía por la presencia de cirrosis hepática no conocida. Se realizaron 22 biopsias a los pacientes con elastografía ≥ 9 kPa, de los cuales solo 3 (13,6%) tuvieron índices de fibrosis avanzada por biopsia (2 pacientes F3 y 1 F4). No hubo diferencias significativas en los valores de elastografía entre los pacientes con/sin fibrosis avanzada en la biopsia.

Conclusiones: La prevalencia de fibrosis avanzada en sujetos con obesidad candidatos a cirugía bariátrica es baja. El cribado mediante NFS y FibroScan sobreestima la presencia de fibrosis avanzada, siendo necesarios nuevos marcadores no invasivos en esta población.

© 2024 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.