



52 - PAPEL DEL PERFIL METABOLÓMICO DE LA MASLD EN LA DETECCIÓN DE ENFERMEDAD CORONARIA: INICIATIVA ICAP-MASEF

B. García Izquierdo¹, S. Guadalix Iglesias¹, R. Mayo², D. D'Avola³, J. Allende², A. Bajo Buenestado³, J. Escalada San Martín⁴, M. García de Yébenes Castro⁵, J.C. Pastrana Delgado³ y D. Martínez Urbistondo³

¹Endocrinología y Nutrición, Clínica Universidad de Navarra, Madrid. ²Rubió Metabolomics, Derio, Vizcaya. ³Medicina Interna, Clínica Universidad de Navarra, Madrid. ⁴Endocrinología y Nutrición, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona. ⁵Cardiología, Clínica Universidad de Navarra, Madrid.

Resumen

Introducción: El papel de la MASLD como factor de riesgo cardiovascular (CV) independiente sigue siendo controvertido. Este estudio evalúa la capacidad de su estratificación metabólica para identificar exceso de riesgo CV no detectado por escalas tradicionales.

Métodos: Estudio transversal con pacientes de 40-80 años (cohorte ICAP) con IMC ≥ 25 kg/m², sin enfermedad CV previa ni consumo excesivo de alcohol. El riesgo CV se estratificó según las guías ESC y la enfermedad coronaria mediante coronariografía por TC siguiendo la escala CAD-RADS. La prueba metabólica OWLiver[®] clasificó el estado hepático en hígado sano, hígado graso asociado a disfunción metabólica (MASL), esteatohepatitis asociada a disfunción metabólica (MASH) y MASH en riesgo (MASH y fibrosis ≥ 2). Se consideró “exceso de riesgo CV” cuando la carga aterosclerótica por CAD-RADS superaba lo esperado por la categoría ESC: CAD-RADS ≥ 2 en riesgo leve-moderado, CAD-RADS ≥ 3 en alto riesgo y CAD-RADS ≥ 4 en muy alto riesgo.

Resultados: De los 144 participantes (edad $58,7 \pm 8,6$ años; 12,5% mujeres), el 13,2% presentaron hígado sano, 68,1% MASL, 11,8% MASH y 6,9% MASH en riesgo. El grupo MASH en riesgo mostró un mayor exceso de riesgo CV (40 vs. 15,8% en hígado sano; p tendencia = 0,058). La combinación de MASH/MASH en riesgo con riesgo ESC leve-moderado y MASH en riesgo con riesgo ESC alto-muy alto definió el subgrupo “MASH de riesgo CV”, que se asoció de manera independiente con un CAD-RADS ≥ 2 (OR = 13,27; p = 0,003) y con exceso de riesgo CV (OR = 9,5; p = 0,004). Su inclusión mejoró la capacidad discriminativa de los modelos, alcanzando un AUROC = $0,91 \pm 0,03$ para CAD-RADS ≥ 2 y AUROC = $0,89 \pm 0,03$ para exceso de riesgo CV.

Conclusiones: La evaluación metabólica de MASLD mediante OWLiver permite identificar pacientes con mayor carga aterosclerótica de la esperada. Su integración en la práctica clínica podría optimizar estrategias de prevención CV individualizadas.