



P-016 - UTILIDAD CLÍNICA DE UN MÉTODO NO INVASIVO PARA EL DIAGNÓSTICO DE HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO Y ESTEATOHEPATITIS EN DIABETES TIPO 2

V. Bellido Castañeda^a, I. Martínez-Arraz^b, A.J. Amor^c, J.J. Pi Barrio^d, P. Gil^e, O. González^f y S. Gatzambide^a

^aHospital Universitario Cruces, Barakaldo. ^bOWL Metabolomics, Parque Tecnológico de Bizkaia, Derio. ^cHospital Clínic, Barcelona. ^dComplejo Asistencial de Burgos, Burgos. ^eHospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ^fHospital Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El hígado graso no alcohólico (HGNA) está presente hasta en un 70% de personas con DM2, aunque con frecuencia está infradiagnosticado. El objetivo de este estudio es evaluar la utilidad de un test no invasivo para la detección de hígado graso no alcohólico y esteatohepatitis en pacientes con DM2 con sobrepeso/obesidad.

Material y métodos: Estudio transversal descriptivo multicéntrico en el que se incluyeron pacientes con DM2 con HbA1c 7% e IMC > 25 kg/m². A todos ellos se les realizó analítica y ecografía abdominal, y a 87 un FibroScan. Además, se les realizaron las pruebas OWLiver® Care y OWLiver® (dos pruebas lipidómicas en suero dependientes del IMC que discriminan entre hígado normal e HGNA, y entre esteatosis aislada y esteatohepatitis, respectivamente).

Resultados: Se incluyeron 97 pacientes, de los cuales se eliminaron del análisis 23 (8 sin FibroScan y 15 con ecografía negativa, pero FibroScan alterado). En base a los resultados de la ecografía y el FibroScan, los pacientes fueron divididos en cuatro grupos (tabla). La prevalencia de HGNA y esteatohepatitis fue del 86,4% y 31,1%, respectivamente. Se encontró fibrosis severa (F2-F4) en el 22,9% y cirrosis (F4) en el 12,2%. Los pacientes del grupo de esteatohepatitis presentaban mayor circunferencia de cintura. No se encontraron diferencias significativas en el resto de variables estudiadas (IMC, ALT, AST, perfil glucémico ni perfil lipídico). La prueba OWLiver® Care clasificó correctamente al 95% de los pacientes con HGNA (AUC 0,929). Mostró alta sensibilidad (95%) y precisión (80%). La prueba OWLiver® mostró alta consistencia con los resultados de la ecografía y del FibroScan, clasificando correctamente el 90% de las muestras de los pacientes con esteatohepatitis.

HGNA

No HGNA (N = Esteatosis (N = 10)	Esteatosis/NASH (N = 16)	NASH (N = 23)	p

Edad, años	66,0 ± 4,9	62,9 ± 12,4	60,9 ± 7,4	64,6 ± 9,8	0,552
IMC, kg/m ²	29,3 ± 3,1	29,9 ± 4,3	30,0 ± 3,6	32,6 ± 5,3	0,097
Cintura (cm)	102,9 ± 6,4	100,7 ± 9,6	108,0 ± 10,9	111,9 ± 10,7	0,011
Glucosa (mg/dL)	121 ± 25	120 ± 24	118 ± 26	127 ± 31	0,692
HbA1c, %	6,2 ± 0,4	6,3 ± 0,4	6,2 ± 0,6	6,4 ± 0,5	0,615
ALT, U/L	21,5 ± 7,0	26,6 ± 14,4	24,4 ± 8,4	28,5 ± 11,8	0,406
AST, U/L	21,6 ± 11,6	28,1 ± 14,7	28,5 ± 10,2	34,5 ± 17,8	0,126
TG, mg/dL	153,8 ± 73,1	176,1 ± 118,0	153,1 ± 54,8	161,2 ± 119,4	0,886
HDL, mg/dL	45 ± 11	48 ± 10	41 ± 10	48 ± 17	0,370
LDL, mg/dL	85 ± 25	99 ± 33	76 ± 26	92 ± 24	0,184
Ecografía	Negativa	Positiva	Positiva	Positiva	-
FibroScan	F0	F0	F1	F2-F4	-

NASH: esteatohepatitis no alcohólica

Conclusiones: La prevalencia de HGNA y esteatohepatitis es alta en los pacientes con DM2 con sobrepeso/obesidad, incluso con transaminasas normales. Los tests OWLiver® Care y OWLiver® pueden ser buenas herramientas para la detección precoz de HGNA y esteatohepatitis, respectivamente, en la práctica clínica habitual.