



183 - ESTEATOSIS HEPÁTICA Y ESTEATOHEPATITIS NO ALCOHÓLICA EN PACIENTES INTERVENIDOS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA: HALLAZGOS DE BIOPSIA HEPÁTICA Y SU ASOCIACIÓN CON BIOMARCADORES

R. Penso Espinoza¹, A. Barrabash², C. Marcuello², A. Calle-Pascual², A. Sánchez-Pernaute³, A. Torres³, P. Matias², N. Pérez-Ferre² y M.A. Rubio²

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Central de la Defensa. Madrid. ²Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ³Cirugía general. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Introducción: La prevalencia de esteatosis hepática en las personas obesas es muy elevada, pero, lo relevante es detectar pacientes con esteatohepatitis (NASH) y/o fibrosis asociada. Nuestro objetivo fue analizar parámetros clínicos-analíticos y biomarcadores de fibrosis (FIB4, NAFLD y HEPAMET score) en pacientes obesos sometidos a cirugía bariátrica (CxBx) y su asociación con los resultados de biopsias hepáticas (BpH).

Métodos: Estudio transversal de pacientes obesos sometidos a CxBx (2010-2018) a los que se realizó BpH (tras consentimiento informado) durante la intervención. Se excluyeron pacientes con otras hepatopatías. Estadística: descriptiva, análisis de correlación y curvas ROC.

Resultados: 327 pacientes (69% mujeres), edad 47 [39-47] años, IMC 42 [38-46] kg/m². Comorbilidades: HTA 50%, dislipemia (DL) 46% y DM2 42%. Biopsias: 84% mostró esteatosis, 18% algún grado de fibrosis (11%, 3% y 4% grados 1, 2, 3 respectivamente) y 31% de inflamación, NASH solo el 15%. Las medianas de proteínas totales, albumina, glucemia basal (GB), insulina, HbA1c, cLDL, cHDL, ALT, AST, GGT e INR fueron diferentes en los grupos con y sin fibrosis. NASH y fibrosis se asociaron ($p < 0,05$) con sexo masculino, DM2, HTA, GB, HOMA, ALT, AST y GGT. Además, fibrosis se asoció con DL y cHDL. Biomarcadores: FIB4: 97,8% de la muestra presentaron fibrosis leve, 2,2% moderada y 0% grave. NAFLD señala un 30,6% con fibrosis 0-1, 54,3% indeterminado y 15,1% fibrosis-3. HEPAMET predijo que el 82,8% tendrían bajo riesgo de fibrosis, 13,5% moderado y 3,8% alto. Las curvas ROC para detectar fibrosis y NASH según FIB4 fueron 0,63, 0,65, NAFLD 0,55, 0,6 y HEPAMET 0,59 y 0,6, respectivamente.

Conclusiones: NASH y fibrosis se asociaron significativamente con parámetros ya incluidos en diversos biomarcadores (sexo, transaminasas, GB). En nuestra muestra FIB4 es el biomarcador que mejor predijo la fibrosis. Las curvas ROC de los biomarcadores muestran una sensibilidad-especificidad baja-moderada.