



P-097 - AGONISTAS DEL RECEPTOR DEL GLP-1 Y CIRUGÍA BARIÁTRICA EN LA ESTEATOSIS HEPÁTICA NO ALCOHÓLICA

S. León-Idougourram^{a,b}, A. Alcántara-Laguna^{a,b}, M.J. Molina-Puerta^{a,b}, A. Calañas-Continent^{a,b}, C. Muñoz-Jiménez^{a,b}, A. Membrives^{a,c}, M.A. Gálvez-Moreno^{a,b}, y A.D. Herrera Martínez^{a,b}

^aInstituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC). ^bServicio de Endocrinología y Nutrición; ^cServicio de Cirugía General, Hospital Universitario Reina Sofía.

Resumen

Introducción: La obesidad se asocia a múltiples comorbilidades metabólicas incluyendo la esteatosis hepática no alcohólica (EHNA) y la diabetes mellitus tipo 2 (DMT2), las cuales a su vez se relacionan con una mayor morbilidad y mortalidad. Algunos estudios sugieren la utilidad de los agonistas del receptor de GLP-1 (aGLP-1) en el tratamiento de la EHNA; por otro lado, los efectos de la cirugía bariátrica (CB) sobre la fibrosis hepática asociada a la EHNA son controvertidos.

Material y métodos: Se incluyeron 149 pacientes con DMT2 y obesidad agrupados en tres categorías: 1. aGLP-1 en monoterapia; 2. CB; 3. aGLP-1 y CB. La fibrosis intrahepática fue evaluada de forma no invasiva mediante el índice Fib-4 al inicio y a los 6 meses del tratamiento.

Resultados: La cohorte entera incluyó a 51% de hombres (edad media de 55 años) diabéticos con un IMC ≥ 30 kg/m², de los cuales el 52,3% fueron intervenidos mediante CB y el 76,5% recibió tratamiento con aGLP-1. El 57% de los pacientes incluidos presentó un grado leve de fibrosis hepática (F0-F1), sin observarse diferencias entre los diferentes grupos de tratamiento. A los 6 meses, los niveles séricos de transaminasas eran comparables en los diferentes grupos. El 7%, 17% y el 11,6% de pacientes mejoraron su grado de fibrosis en cada uno de los grupos evaluados respectivamente, siendo este cambio estadísticamente significativo en todos los grupos excepto en el grupo que solo fue sometido a CB. Por otra parte, las diferencias observadas entre los grupos no fueron significativas después del tratamiento. Los pacientes tratados con aGLP-1 antes de la CB tuvieron una discretamente mayor pérdida de peso a los 6 meses del tratamiento que aquellos pacientes que no fueron tratados con aGLP-1 ($p=0,05$). Específicamente, los pacientes que recibieron aGLP-1 perdieron un 4% de su peso, los sometidos a CB un 23% y los que recibieron ambos tratamientos perdieron un 23,6% a los 6 meses de la cirugía ($p=0,05$).

Conclusiones: El efecto de los aGLP-1 en la fibrosis de pacientes con DMT2 y obesidad es comparable a la CB a los 6 meses de tratamiento. Estudios adicionales que evalúen morfológica e histológicamente estos hallazgos son necesarios para validar los resultados observados.