



P-002 - RELACIÓN ENTRE LA DIABETES MELLITUS Y EL GRADO DE ESTEATOSIS HEPÁTICA NO ALCOHÓLICA

A. Segarra Balao, M. de Damas Medina, J.D. Barranco Ochoa, R.C. Romo Remigio, M. Sánchez-Prieto Castillo, C. Gutiérrez Alcántara y A. Moreno Carazo

Hospital Universitario de Jaén, Jaén.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus (DM) y el síndrome metabólico son factores de riesgo conocidos para el desarrollo de esteatosis hepática no alcohólica (EHNA), que se caracteriza por el acúmulo de grasa en los hepatocitos en ausencia de otras etiologías de daño hepático.

Objetivos: Estudiar si existe relación entre la presencia de DM y parámetros relacionados (duración de la DM, fármacos, nivel de insulina o glucosa en sangre, hemoglobina glicosilada (HbA_{1c})) y la presencia de EHNA y/o fibrosis hepática.

Material y métodos: Estudio transversal descriptivo. Se recogen datos de historia clínica (antecedentes personales, tratamiento habitual), medidas antropométricas y de composición corporal (Bioimpedanciometría Akern Bia 101[®]) en pacientes con enzimas hepáticas alteradas, descartadas otras posibles causas de hepatitis. Se realiza analítica, ecografía hepática y Fibroscan[®] para diagnóstico de EHNA y fibrosis. Análisis estadístico con SPSS[®].

Resultados: N = 93. Edad media 59,8 ± 12,98 años. 62,4% varones. IMC 30,05 ± 5,96 Kg/m². PC 101,98 ± 14,46 cm. Diabetes mellitus 24,7% (N = 23). HTA 51,6%. Dislipemia 38,7%. Se plantean estudios descriptivos y regresiones logísticas individuales de variables clínicas, analíticas, nutricionales y de características físicas de los pacientes, para comprobar qué variables se relacionan y/o son un factor de riesgo o protección a presentar un grado de esteatosis mayor de 2; y cuáles a presentar un grado de fibrosis mayor a 2. Posteriormente, se plantea un modelo de regresiones logística multivariante hacia atrás para las variables que presentan efecto significativo en los modelos individuales. Para grado de esteatosis: se comprueba que no existe una relación estadísticamente significativa para la EHNA y la presencia de DM, los años de evolución de la misma, distintos antidiabéticos orales utilizados en el tratamiento o valor de insulina, glucosa ni HbA_{1c} en la analítica. Para Grado Fibrosis: se comprueba que el índice HOMA, es estadísticamente significativo en el modelo de regresión individual, manifestándose como factor de riesgo a presentar el evento (p = 0,022; OR = 1,264, IC [1,034-1,545]). No siendo significativa en el modelo multivariante. No se encuentra relación estadísticamente significativa para el resto de variables relacionadas con la DM antes mencionadas.

Conclusiones: Existe una relación estadísticamente significativa entre el índice HOMA y la presencia de fibrosis hepática. Esta afirmación, nos hace pensar que la resistencia a la insulina influye más sobre la fibrosis hepática que otros factores relacionadas con la DM como los años de evolución de la misma, el tratamiento antidiabético oral prescrito o el valor analítico de insulina, glucosa y HbA_{1c}.