



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## 51 - PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON EHGNA Y FIBROSIS HEPÁTICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL: ESTUDIO CASO-CONTROL

S.J. Martínez-Domínguez<sup>1,2</sup>, S. García Mateo<sup>1,2</sup>, B. Gallego Llera<sup>2</sup>, C.J. Gargallo-Puyuelo<sup>1,2</sup>, P. Callau<sup>3</sup>, C. Mendi<sup>4</sup>, E. Refaie<sup>5</sup>, M.T. Arroyo Villarino<sup>1,2</sup>, V. Laredo de la Torre<sup>1,2</sup>, E. Alfambra<sup>2</sup> y F. Gomollón<sup>1,2,6</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. <sup>2</sup>IIS Aragón. <sup>3</sup>Centro de Salud Delicias Sur, Zaragoza. <sup>4</sup>Centro de Salud Universitat, Zaragoza. <sup>5</sup>Universidad de Milán, Italia. <sup>6</sup>Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza.

### Resumen

**Introducción:** La prevalencia de la enfermedad hepática grasa no alcohólica (EHGNA) está ascendiendo rápidamente en todo el mundo siendo una de las principales comorbilidades en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII).

**Métodos:** Se reclutaron pacientes consecutivos  $\geq 18$  años con EII en un centro de referencia y pacientes  $\geq 18$  años sin EII en 2 centros de Atención Primaria de la misma área sanitaria. Se evaluó la presencia de EHGNA y fibrosis mediante ecografía y elastografía de transición (ET) considerando EHGNA ante esteatosis ecográfica y/o CAP  $> 245$  dB/m y riesgo de fibrosis hepática avanzada ante ET  $\geq 8$  kPa. Se excluyeron pacientes con consumo alcohólico de riesgo o enfermedad hepática crónica. Se realizó un análisis comparativo de casos y controles univariante y multivariante y de los factores asociados con EHGNA y fibrosis. Una p valor menor de 0,05 fue considerada significativa. El estudio fue aprobado por el CEICA.

**Resultados:** Se incluyeron 702 pacientes con EII y 189 controles sin EII (características de la muestra en la tabla). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la prevalencia de EHGNA ni de fibrosis de casos y controles (44,2 vs. 44,9%,  $p = 0,856$ ; 6,1 vs. 2,7%,  $p = 0,061$  respectivamente). En el análisis multivariante en pacientes con EII, la EHGNA se asoció significativamente con mayor edad (OR (IC95%) 1,04 (1,02-1,06),  $p = 0,001$ ), sobrepeso/obesidad (OR (IC95%) 0,26 (0,17-0,39),  $p = 0,001$ ), índice cintura-cadera elevado (OR (IC95%) 0,32 (0,21-0,48),  $p = 0,001$ ) y ausencia de vida activa (OR (IC95%) 2,41 (1,44-4,05),  $p = 0,001$ ) mientras que la fibrosis hepática se asoció con la hipertensión (OR (IC95%) 0,07 (0,10-0,45),  $p = 0,006$ ). No se encontró asociación entre la EHGNA y/o la fibrosis y el tipo de EII, localización, extensión, patrón o tratamiento de la enfermedad.

**Tabla 1. Características de la muestra**

Características	CONTROLES n= 189	CASOS n= 702	p valor	OR (IC95%) Multivariante	p valor Multivariante
Sexo			0,800		
Mujeres	92 (48,7)	349 (49,7)			
Hombre	97 (51,3)	353 (50,3)			
Edad*	50 (40,6-61)	49 (39-59)	0,371		
Fumadores activos					
No	154 (81,5)	563 (80,2)	0,693		
Si	35 (18,5)	139 (19,8)			
ERC			<0,001	2,484 (1,507-4,098)	<0,001
No	149 (78,8)	623 (90,4)			
Si	40 (21,2)	66 (9,6)			
Diabetes/prediabetes			0,003	1,758 (1,151-2,685)	0,009
No	100 (52,9)	453 (64,5)			
Si	89 (47,1)	249 (35,5)			
Enfermedad cardiovascular			0,017	0,153 (0,020-1,195)	0,073
No	188 (99,5)	675 (96,2)			
Si	1 (0,5)	27 (3,8)			
IMC*	26,6 (23,3-29,8)	25,2 (22,6-28)	0,006	0,953 (0,870-1,044)	0,304
IMC			0,046		
Bajo peso	5 (2,6)	16 (2,3)			
Normopeso	70 (37)	325 (46,3)			
Sobrepeso	67 (35,4)	242 (34,5)			
Obesidad	47 (24,9)	119 (17)			
Índice cintura-cadera			0,345		
Normal	101 (53,4)	347 (49,6)			
Alto	88 (46,6)	353 (50,4)			
Estilo de vida activo			<0,001	0,608 (0,392-0,943)	0,026
Si	78 (41,3)	188 (26,8)			
No	111 (58,7)	513 (73,2)			
Tipo EII	-				
EC		46,1%			
CU		53,9%			
EII activa	-	10%			
Tratamiento biológico	-	38,4%			
Tratamiento corticoideo	-	1,6%			

CU: Colitis Ulcerosa, EC: Enfermedad de Crohn, EII: Enfermedad Inflamatoria Intestinal, ERC: Enfermedad Renal Crónica. IMC: Índice de Masa Corporal. N (%). \*Mediana y rango intercuartílico

**Conclusiones:** La EGNA es muy prevalente tanto en la población general como en los pacientes con EII, y en ambos casos se asocia a los mismos factores de riesgo.