

¿Qué debería saber el médico de familia sobre...?

Esteatosis hepática: diagnóstico y seguimiento

Llorenç Caballeria Rovira^{a,b,c,*}, Irfan Majeed^{a,d}, Alba Martínez Escudé^{a,e}, Ingrid Arteaga Pillasagua^{a,f} y Pere Torán Monserrat^{a,b,c}

^aUSR Metropolitana Nord. Mataró. Barcelona. España.

^bIDIAP Jordi Gol. Barcelona. España.

^cCentro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD). Madrid. España.

^dEAP Sant Adrià de Besos-1. Sant Adrià de Besós. Barcelona. España.

^eEAP La Llagosta. La Llagosta. Barcelona. España.

^fEAP Vall de Tenes. Lliçà de Vall. Barcelona. España.

*Correo electrónico: lcaballeria.bnm.ics@gencat.cat

Puntos clave

- La esteatosis hepática es una enfermedad con una prevalencia del 20-30%, y superior al 70% en pacientes con obesidad y diabetes.
- Está íntimamente relacionada con los diferentes componentes del síndrome metabólico, especialmente con la obesidad, diabetes y resistencia a la insulina, de manera que se considera el componente hepático del síndrome metabólico.
- Tiene un amplio espectro de lesiones, que van desde la esteatosis simple a la esteatohepatitis, con un grado variable de inflamación y fibrosis, y puede llegar a desarrollar una cirrosis hepática.
- Es una enfermedad asintomática que habitualmente se diagnostica ante la presencia de una alteración moderada de las pruebas de función hepática o ante la presencia de alteraciones ecográficas cuando estas se realizan por cualquier otro motivo.
- El mejor método para hacer el diagnóstico y el único capaz de distinguir entre esteatosis simple y esteatohepatitis es la biopsia hepática.
- La ecografía abdominal es el método no invasivo de elección para el diagnóstico. El empleo de índices serológicos puede ayudar al diagnóstico, a la vez que pueden utilizarse en estudios poblacionales.
- Los métodos radiológicos permiten el diagnóstico de la enfermedad, pero no determinan el grado de fibrosis.
- Para el diagnóstico de fibrosis se pueden utilizar los índices NFS y FIB-4, que utilizan una serie de variables tanto clínicas como analíticas fáciles de obtener en la práctica clínica habitual.
- La elastografía hepática es el mejor método elastográfico para medir el grado y la gravedad de la fibrosis hepática. La combinación de la elastografía con algún índice serológico mejora la predicción de fibrosis hepática.
- El hígado graso no alcohólico (HGNA), especialmente en obesos, predispone al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y la DM2 es un factor de riesgo de progresión del HGNA. Además, tanto el HGNA como la DM2 predisponen el desarrollo de complicaciones cardiovasculares.

Palabras clave: Hígado graso no alcohólico • Síndrome metabólico • Obesidad • Diabetes tipo 2 • Ecografía abdominal • Elastografía hepática.

El hígado graso no alcohólico (HGNA) se caracteriza por la acumulación de ácidos grasos libres y triglicéridos en el citoplasma de los hepatocitos, preferentemente en forma de grandes vacuolas de grasa, en pacientes sin un consumo

tóxico de alcohol (≤ 3 unidades de bebida estándar [UBE] al día en hombres y ≤ 2 UBE al día en mujeres) y no asociado a otras enfermedades hepáticas¹. El HGNA incluye un amplio espectro de lesiones que van desde la esteatosis simple,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8758499>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8758499>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)