



## 312 - PREVALENCIA Y PREDICTORES DE FIBROSIS EN PACIENTES CON HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO

C.M. Perdomo<sup>a</sup>, M. Llaveró<sup>a</sup>, J. Gargallo<sup>a</sup>, A.E. Bojórquez<sup>b</sup>, J.I. Herrero<sup>b</sup>, M. Iñarrairaegui<sup>b</sup>, C. Silva<sup>a</sup>, G. Fruhbeck<sup>a</sup>, J. Salvador<sup>a</sup> y J. Escalada<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición; <sup>b</sup>Unidad de Hepatología. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. España.

### Resumen

**Introducción:** El hígado graso no alcohólico (HGNA) puede evolucionar a formas más graves de hepatopatía que conviene identificar. Determinamos la prevalencia de fibrosis en pacientes con HGNA e identificamos factores asociados a fibrosis.

**Métodos:** Revisión retrospectiva de pacientes con elastografía hepática (EH) (mayo 2016-mayo 2017). El diagnóstico de HGNA se estableció tras excluir otras causas de hepatopatía. Se estableció fibrosis significativa si  $\geq 7,6$  kPa. También se determinó el *Fibrosis-4 Score* (FIB-4). El diagnóstico de síndrome metabólico (SM) se basó en los criterios del *Adult Treatment Panel III* (ATP III) modificado.

**Resultados:** De los 338 pacientes a los que se les realizó una EH, un 25,7% (87) tenían HGNA. El 80,5% (70) eran hombres con edades entre 18-81 años ( $57,23 \pm 12,96$ ). El 93,1% tenía  $IMC \geq 25$ , con prevalencias de diabetes mellitus/prediabetes de 73,6%, dislipemia 56,3% e HTA 55,2%. El 51,7% presentó  $ALT > AST$ , además de  $ALT \geq 40$  IU/L. El 23% (20) presentó fibrosis en la EH, encontrando correlación positiva con la glucemia basal ( $r = 0,247$ ,  $p \leq 0,05$ ), HbA1c ( $r = 0,301$ ,  $p \leq 0,05$ ) y con el número de criterios de SM ( $r = 0,262$ ,  $p \leq 0,01$ ). De los pacientes con fibrosis, 80% (16/20) tenían 3 o más criterios de SM, vs 61,2% (41/67) de los pacientes sin fibrosis ( $p = 0,18$ ). Los pacientes con fibrosis presentaron mayor prevalencia de sobrepeso/obesidad, resistencia insulínica, intolerancia hidrocarbonada, dislipemia, HTA, más grasa visceral y perímetro abdominal, vs el grupo sin fibrosis, pero sin significación estadística. Se encontró una correlación positiva significativa entre kPa y el *FIB-4 Score* ( $r = 0,451$ ,  $p \leq 0,01$ ). Un *FIB-4 Score*  $\geq 2,67$  fue más frecuente en pacientes con fibrosis  $\geq 7,6$  kPa por EH ( $p = 0,036$ ).

**Conclusiones:** Encontramos un elevado porcentaje de fibrosis (23%) mediante EH en la población con HGNA, especialmente en pacientes con SM. Proponemos realizar EH, y/o calcular el *FIB-4 Score* en caso de no disponer de EH.

Financiación: los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.