



## 325 - FIBROSIS E INFILTRACIÓN HEPÁTICA GRASA EN PACIENTES CON OBESIDAD SARCOPÉNICA Y NO SARCOPÉNICA (PÓSTER SELECCIONADO)

E. González Arnáiz<sup>1</sup>, R. Quiñones Castro<sup>2</sup>, R. Díez Rodríguez<sup>2</sup>, B. Pintor de la Maza<sup>1</sup>, A. Urioste Fondo<sup>1</sup>, B. Álvarez Cuenllas<sup>2</sup>, I. Cano Rodríguez<sup>1</sup> y M. Ballesteros Pomar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad Nutrición. Endocrinología y Nutrición. Complejo Asistencial Universitario de León. <sup>2</sup>Unidad Hepatología. Aparato Digestivo. Complejo Asistencial Universitario de León.

### Resumen

**Introducción:** El exceso de adiposidad se ha asociado a un incremento del riesgo de enfermedad hepática metabólica (EHM) con riesgo de progresión a fibrosis hepática. En casos de obesidad sarcopénica (OS), puede existir mayor riesgo de EHM con peores resultados clínicos.

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de fibrosis e infiltración hepática grasa en pacientes con obesidad (IMC > 35 kg/m<sup>2</sup>) y evaluar si los pacientes con OS presentan valores más elevados.

**Métodos:** Estudio transversal de individuos en seguimiento por la unidad de obesidad del Complejo Asistencial Universitario de León, con métodos indirectos de fibrosis patológicos (Hepamet-FS o NAFLD-FS). Se recogieron variables antropométricas, analíticas, de composición corporal mediante DXA (Lunar iDXA, GE Healthcare), dinamometría (Dynex<sup>®</sup>), rigidez hepática (mediana) e infiltración grasa (CAP) mediante FibroScan<sup>®</sup>. La OS se diagnosticó siguiendo los últimos criterios ESPEN/EASO (Dinamometría baja según puntos de corte de Torralvo junto con un índice ALM/peso < 25,7% en hombres y < 19,4% en mujeres). Para valorar diferencias entre grupos de OS y no sarcopénica (NS) se utilizó el estadístico t-Student o U de Mann-Whitney según la distribución.

**Resultados:** 32 pacientes (75% mujeres), edad 46,9 (DE 8,0) años e IMC 46,8 (DE 4,8) Kg/m<sup>2</sup>. El 21% (n = 7) presentaba OS. El 6,3 y 93,8% se encontraban en zona gris y de fibrosis avanzada con NAFLD-FS y el 9,7% en la zona gris con Hepamet-FS. La mediana de rigidez hepática era de 8,2 (RIC 7,9) Kpa [OS:17,8 (RIC 12,2) Kpa vs. NS: 8,1 (RIC 6,5) Kpa; p 0,395]. La media de CAP era de 329,8 (DE 56,6) db/m [OS:317,1 (DE 56,1) db/m vs. NS:333,4 (DE 57,4) db/m; p 0,511]. La prevalencia de fibrosis era de 53,1%(OS: 57,14% vs. NS:52%) y de infiltración hepática del 90,6% (OS: 71,4% vs. NS: 96%).

**Conclusiones:** Los pacientes con OS de nuestra muestra tienen valores más elevados de rigidez hepática mediante Fibroscan, aunque no observamos diferencias estadísticamente significativas, probablemente por un tamaño muestral pequeño.