



CO-046 - DIABETES TIPO 2 Y OBESIDAD ABDOMINAL COMO FACTORES DE RIESGO DE PROGRESIÓN DE FIBROSIS HEPÁTICA EN POBLACIÓN GENERAL

S. Ballesta^a, M. Julián^b, G. Pera^c, A. Pérez^b, L. Caballería^c, D. Mauricio^d y N. Alonso^b

^aDepartamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital del Mar, Barcelona. ^bDepartamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona. ^cUnitat de Suport a la Recerca (USR) Metropolitana Nord, Fundació Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol i Gurina (IDIAP Jordi Gol), Mataró.

^dDepartamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau (IIB Sant Pau), Barcelona.

Resumen

Objetivos: Investigar los cambios longitudinales en la medida de la rigidez hepática en la población general adulta sin enfermedad hepática conocida y describir su asociación con factores de riesgo metabólicos, con especial atención en aquellos sujetos con enfermedad del hígado graso no alcohólico (NAFLD).

Material y métodos: Se realizó un estudio longitudinal de cohortes basado en población adulta en Cataluña. Sujetos con consumo de alcohol excesivo, hepatitis por virus C o B y/o con enfermedad hepática conocida fueron excluidos del estudio. La rigidez hepática se midió mediante elastografía de transición (ET) basal y en el seguimiento (media: 4,2 años). Se evaluaron los factores de riesgo metabólicos asociados a cambios y/o progresión de la rigidez hepática. Se analizaron los subgrupos con NAFLD y diabetes tipo 2 (DM2). Se definió fibrosis hepática moderada y avanzada a la presencia de un valor de rigidez hepática de $\geq 8,0$ kPa y $\geq 9,2$ kPa por ET, respectivamente.

Resultados: Se evaluaron 1478 sujetos. El valor medio de la medida de la rigidez hepática fue de $4,8 \pm 2,2$ kPa al inicio y de $4,9 \pm 2,0$ kPa en el seguimiento por ET. La incidencia acumulada de sujetos con un valor de rigidez hepática (LSM) $\geq 8,0$ kPa y $\geq 9,2$ kPa en el seguimiento fue del 2,8% y el 1,9%, respectivamente. En el análisis multivariante, la DM2 y la obesidad abdominal se asociaron significativamente con la progresión a fibrosis hepática moderada-avanzada, tanto en la cohorte general como en los sujetos con NAFLD. El sexo femenino se asoció negativamente con la progresión. En sujetos con DM2, la obesidad abdominal se asoció con un aumento del valor de la rigidez hepática en el seguimiento.

Conclusiones: En nuestro estudio poblacional de sujetos de Cataluña sin enfermedad hepática conocida, se observaron cambios mínimos en el valor de la rigidez hepática durante el seguimiento. La DM2 y la obesidad abdominal se asociaron con progresión a fibrosis hepática moderada-avanzada en sujetos con NAFLD.