



883 - MÉDICOS EN EUROPA

Juana Carretero Gómez¹, Laurent Castera², William Alazawi³, Elisabetta Bugianesi⁴, Cyrielle Caussy⁵, Massimo Federici⁶, Manuel Romero-Gómez⁷, Jörn M. Schattenberg⁸, Ron Basuroy⁹, Preethy Prasad¹⁰, Dmitry Estulin¹¹ y Jeffrey V. Lazarus¹²

¹Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz (CHUB); España; ²University of Paris, Francia; ³Barts Liver Center, Reino Unido; ⁴University of Torino, Italia; ⁵Lyon South Hospital, Francia; ⁶University of Rome Tor Vegata, Italia; ⁷UCM Digestive Diseases and Ciberehd. Virgen del Rocio University Hospital. Institute of Biomedicine of Seville, University of Seville, Sevilla; ⁸University Medical Center Mainz, Alemania; ⁹Novo Nordisk A/S, Dinamarca; ¹⁰Novo Nordisk, Reino Unido; ¹¹Novo Nordisk Health Care AG, Suiza; ¹²ISGlobal, Hospital Clínic, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Este estudio tuvo como objetivo identificar aspectos clave que afrontan los médicos al abordar pacientes con EHmet.

Métodos: Se realizó una encuesta cuantitativa transversal entre hepatólogos y médicos expertos en metabolismo (MM) que atienden al menos 30 pacientes con DM2 y/o obesidad al mes (endocrinólogos, médicos generales, médicos de familia e internistas) en Francia, Alemania, Italia, España y Reino Unido. Los participantes completaron una encuesta online anónima y se utilizaron estadísticas descriptivas para analizar los datos.

Resultados: El 62% de hepatólogos y 60% MM informaron que las comorbilidades de los pacientes influyeron en el diagnóstico de EHmet. Los hepatólogos estuvieron predominantemente influenciados por la disponibilidad de métodos de diagnóstico (63%) seguidos por las guías nacionales (58%), mientras que los MM estuvieron más influenciados por la disponibilidad (56%) y la invasividad (49%) del método de diagnóstico. Los hepatólogos informaron ser más conscientes de las guías EASL (2021) (55%) para diagnosticar y tratar/abordar EHmet, mientras que los MM afirmaron estar al tanto de las guías ADA (34%). Además, el 11% de los participantes informaron no conocer ninguna guía clínica para EHmet. Los factores que más impidieron la adopción de guías clínicas en el abordaje de EHmet fueron el rechazo de los pacientes a los tratamientos recomendados (44% hepatólogos, 46% MM), a las pruebas de diagnóstico recomendadas (42% hepatólogos, 45% MM), las pruebas diagnósticas invasivas (39% hepatólogos, 43% MM) y la disponibilidad de las mismas (33% hepatólogos, 47% MM).

Conclusiones: Este estudio muestra múltiples desafíos asociados con el manejo de EHmet que enfrentan los médicos y resalta aún más las influencias y enfoques para diagnosticar, monitorizar y tratar a los pacientes con EHmet. Los resultados enfatizan la necesidad de una mayor concienciación, guía definitiva y mayor formación para ayudar a los hepatólogos y MM que tratan EHmet a cumplir con las guías de práctica clínica, tratamientos y herramientas de diagnóstico no

intervencionistas.