



## 1961 - RELACIÓN ENTRE SARCOPENIA Y FIBROSIS HEPÁTICA EN PACIENTES CON DEPENDENCIA AL ALCOHOL

Paula Fernández Alonso<sup>1</sup>, Loreto Martín Navarro<sup>1</sup>, Elena María Rodríguez Falcón<sup>2</sup>, Yurena Hernández Alonso<sup>3</sup>, Onán Pérez Hernández<sup>3</sup>, Candelaria Martín González<sup>3</sup>, Óscar Báez Ferrer<sup>3</sup> y Julio Alvisa Negrín<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna, España. <sup>2</sup>Departamento de Medicina Interna, Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España. <sup>3</sup>Medicina Interna, Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España.

### Resumen

**Objetivos:** En los últimos años se han realizado estudios sobre la relación que existe entre el grado de fibrosis hepática y la sarcopenia, de tal forma que ambas se correlacionan de forma directa, sin que quede claro la explicación causal. La mayor parte de la investigación se ha desarrollado en la enfermedad hepática metabólica (antes denominada esteatosis hepática no alcohólica). Como es conocido, el alcohol puede producir tanto daño hepático como sarcopenia. No obstante, en el caso de la dependencia al alcohol prácticamente no hay estudios al respecto. El objetivo del presente estudio es analizar si existe relación entre ambas y cómo estimarla.

**Métodos:** Se incluyen 55 pacientes que ingresan para desintoxicación del alcohol en la Unidad Hospitalaria de Tratamiento a las Drogodependencias. A todos los pacientes se les realiza una valoración nutricional mediante la valoración nutricional subjetiva (VNS), análisis general, ecografía nutricional, dinamometría de la mano y el test "Short Physical Performance Battery" (SPPB). La fibrosis hepática se estima según el FIB-4. Se realiza una regresión lineal para encontrar qué variables se relacionan de forma independiente con el FIB-4.

**Resultados:** La edad media fue 47 años [41-52] y la proporción hombre:mujer fue 3:1. El consumo diario fue 195 gramos de alcohol [151,5-300]. Hubo una correlación significativa entre FIB-4 y las siguientes variables: SPPB (Rho = -0,323; p = 0,016), diámetro recto femoral (Rho = -0,350; p = 0,006), grosor recto femoral (Rho = -0,283; p = 0,027), triglicéridos (Rho = -0,374; p = 0,003). Hubo una tendencia sin significación estadística con la dinamometría patológica de la mano (Z = 1,952; p = 0,051) y la VNS (Rho = 0,233; p = 0,07). En un primer modelo de regresión, incluimos todas las variables con relación significativa, encontrando que los triglicéridos (-0,004 [-0,006 - -0,001]) y el grosor del recto femoral (-0,670 [-1,323 - -0,016]) tenían valor independiente. No obstante, cuando se incluyen la dinamometría y la VNS, esta última desplaza al resto de variables, siendo el único parámetro con valor independiente (0,139 [0,027 - 0,251]).

**Discusión:** En nuestro estudio se aprecia cómo en los pacientes con dependencia al alcohol existe relación entre el grado de afectación hepática y la sarcopenia y la desnutrición. La valoración nutricional subjetiva del HUC, que estima tanto el componente graso como muscular, se correlaciona de forma independiente con la fibrosis hepática, desplazando a otras variables como la ecografía muscular. Esta escala de valoración nutricional ha sido validada en múltiples estudios previos y en diferentes grupos de pacientes y, en el presente estudio, vemos que también permite confirmar la relación existente entre el estado nutricional y el

grado de lesión hepática asociada al alcohol. Son necesarios estudios encaminados a desentrañar los mecanismos que explican dicha asociación.

*Conclusiones:* En los pacientes con dependencia al alcohol existe una correlación independiente entre el grado de fibrosis hepática y la desnutrición.