



I-105. - EL GRADO DE OBESIDAD INFLUYE EN LA RIGIDEZ HEPÁTICA DE LOS PACIENTES CON COINFECCIÓN VIH/VHC

P. Rubio Marín¹, J. Barcala Salido¹, C. García-Figueras Mateos¹, A. Terrón Pernia², S. Pérez Cortes²

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Enfermedades Infecciosas. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Los clásicos factores de riesgo cardiovascular tales como la obesidad han tomado importancia creciente en los pacientes con infección VIH/VHC pero muchas de sus consecuencias permanecen todavía sin aclarar. El propósito de este estudio fue describir el potencial impacto de la obesidad en los parámetros metabólicos y rigidez hepática en una cohorte de pacientes con coinfección VIH/VHC.

Métodos: Estudio transversal donde se incluyeron pacientes ambulatorios coinfectados por VIH/VHC atendidos en nuestro hospital durante el último año. Los pacientes fueron clasificados como obesos si su índice de masa corporal (IMC) era ≥ 30 kg/m² y como normopeso si IMC entre 18,5-24,9 kg/m². La fibrosis hepática fue definida por la presencia de un valor de rigidez hepática $\geq 7,2$ kPa estimada por elastografía ultrasonográfica.

Resultados: Fueron incluidos 39 pacientes (97,4% hombres, edad media: $47,4 \pm 5,2$ años). En análisis univariante, comparados con los pacientes con normopeso, los sujetos obesos presentaron mayores niveles de ácido úrico ($6,7 \pm 1,9$ mg/dl vs $5,3 \pm 1,7$ mg/dl), mayor INR ($1,1 \pm 0,2$ vs $0,9 \pm 0,3$), niveles más bajos de HDL ($41,4 \pm 8,8$ mg/dl vs $51,4 \pm 16,7$ mg/dl) y mayor grado de rigidez hepática ($23,9 \pm 15,8$ kPa vs $10,9 \pm 8,8$ kPa) ($p < 0,05$ en todos los casos). No existieron diferencias entre los grupos en otros factores de riesgo relacionados con enfermedad hepática. En análisis multivariante, el único predictor independiente asociado con el desarrollo de un alto grado de fibrosis (rigidez hepática ≥ 12 kPa) fue la obesidad (odds ratio: 5,1, IC95%: 1,36-9,4; $p = 0,03$).

Discusión: En nuestro estudio demostramos el impacto del peso corporal sobre el grado de rigidez hepática en una población con características específicas como es la de nuestra cohorte. Esta observación nos ha sugerido la idoneidad de realizar un estudio de seguimiento de estos pacientes, que nos permitiría determinar las consecuencias clínicas de estas observaciones.

Conclusiones: La obesidad tiene un impacto negativo sobre la fibrosis hepática y el perfil metabólico de los pacientes con coinfección VIH/VHC. En este tipo de pacientes se debe incidir en el asesoramiento nutricional con el fin de minimizar los efectos adversos de la obesidad sobre la fibrosis hepática.