Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):108

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-223. - CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS DE LA ESTEATOSIS HEPÁTICA NO ALCOHÓLICA EN PACIENTES OBESOS SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

L. Manzanedo[1], N. Matesanz[2], J. Torres[1], L. Hernández[3], O. Rozo[3], E. Bernardo[2], G. Sabio[2], M. Marcos[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [3]Servicio de Cirugía General. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca. [2]Departamento de Biología Vascular e Inflamación. Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares. CNIC. Madrid.

Resumen

Objetivos: La enfermedad hepática grasa no alcohólica (NAFLD, del inglés non alcoholic fatty liver disease) es reconocida como la causa más frecuente de enfermedad hepática en todo el mundo y su prevalencia ha aumentado rápidamente en los países más desarrollados a consecuencia de la epidemia de la obesidad. El espectro clínico es variable y oscila entre la esteatosis asintomática y la esteatohepatitis no alcohólica (NASH, del inglés non alcoholic steatohepatitis), la cirrosis y el hepatocarcinoma. El objetivo de nuestro estudio fue analizar la características histológicas de acuerdo al índice NAS (NAFLD activity score) en biopsias hepáticas de pacientes con obesidad mórbida.

Métodos: Las biopsias hepáticas fueron obtenidas de pacientes obesos con índice de masa corporal (IMC) > 35 kg/m^2, a los que se les realizó cirugía bariátrica electiva en el servicio de Cirugía General del Hospital Universitario de Salamanca. Todas las muestras fueron analizadas por un patólogo especializado en hígado. El índice NAS (NAFLD activity score) está compuesto por 3 características histológicas cuantitativas que valoran esteatosis (0-3), inflamación lobular (0-2) y balonamiento de hepatocitos (0-2). Las biopsias con una puntuación NAS ≥ 5 suelen coincidir con el diagnóstico de NASH realizado por un patólogo, con ≤ 2 las biopsias no suelen considerarse diagnósticas de NASH y entre 3 y 4 pueden o no considerarse diagnósticas para NASH. Los pacientes fueron agrupados en 3 categorías según la puntuación NAS. La comparación y correlación de las características clínicas entre los grupos y la severidad de NAS se realizó con el test de Anova y la correlación de Spearman respectivamente.

Resultados: Se incluyeron 60 pacientes obesos, con una edad media de 46,2 años, de los cuales 44 eran mujeres y 16 hombres. El 6,7% de pacientes presentaron score ≤ 2, el 63,3% mayor o igual a 5 y el 30% entre 3 y 4. En total, el 93,3% de los pacientes presentaron un índice NAS ≥ 3. Al comparar los grupos clasificados por el NAS, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la edad, el IMC, transaminasas, fosfatasa alcalina, lactato deshidrogenasa ni gamma glutamil transpeptidasa. En el análisis de correlación de Spearman se evidenció una correlación lineal entre AST (Rho = 0,44; p < 0,001) y ALT (Rho = 0,46; p < 0,001) con los valores de NAS.

Discusión: La NASH es una enfermedad hepática crónica cada vez más común, cuya distribución mundial está íntimamente vinculada a la diabetes y la obesidad. En pacientes obesos intervenidos de

cirugía bariátrica, se ha reportado una prevalencia de NAFLD mayor al 90% y hasta un 5% pueden tener cirrosis. En nuestro estudio encontramos una elevada prevalencia de NASH de acuerdo al índice NAS y se objetivó una correlación lineal entre las cifras elevadas de transaminasas y este índice.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con obesidad mórbida de nuestra cohorte presentan hallazgos histológicos compatibles con NASH al momento de ser operados de cirugía bariátrica. Existe una correlación lineal entre las transaminasas y el NAS.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.