Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):535

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-035 - ENFERMEDADES ASOCIADAS AL HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO. DATOS DEL REGISTRO REHGNA

J. Gómez Cerezo[1], M. García Blanco[2], E. Montero Hernández[3], M. Suarez[4], L. Inglada[5], E. Estirado[6], J. Bernardo[7], J. Castiella[8] y Grupo REHGNA, E. González Sarmiento, M. Fanlo, J. Moreno, J. Sobrino, A. Brea, P. Valdivielso, X. Pintó, C. Lahoz, J. Mostaza en representación del Grupo de Trabajo Riesgo Vascular

[1]Medicina Interna. Hospital Infanta Sofía. San Sebastián de los Reyes (Madrid).[2]Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid. [3]Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda (Madrid).[4]Medicina Interna. Instituto Médico Quirúrgico San Rafael. A Coruña.[5]Medicina Interna. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid.[6] Medicina Interna. Hospital Carlos III. Madrid.[7]Medicina Interna. Centro Médico de Asturias. Oviedo (Asturias).[8]Medicina Interna. Fundación Hospital Calahorra. Calahorra (La Rioja).

Resumen

*Objetivos:*Evaluar la incidencia de enfermedades asociadas a la enfermedad del hígado graso no alcohólico (EHGNA).

*Material y métodos:*Se han seleccionado los pacientes del registro de la enfermedad del hígado graso no alcohólico (REHGNA). Criterios de inclusión: > 18 años, diagnosticados de esteatosis hepática mediante ecografía, TAC, o RNM; y consentimiento informado. Criterios de exclusión: consumo de alcohol > 30 g día en V > 20 g día en M, serología positiva frente a VIH, VHC, VHB; consumo de fármacos que causan hígado graso y diagnóstico de cualquier enfermedad inflamatoria intestinal, celíaca o desnutrición grave. Se recogieron las variables generales: edad de presentación, genero, método diagnóstico y las específicas como antecedente diagnóstico de: hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia, tabaquismo, enfermedad cardiovascular: cerebral, coronaria o arterial periférica y enfermedades asociadas: SAOS, litiasis biliar, hiperuricemia, adenomas o cáncer de colon, hipotiroidismo.

*Resultados:*Se recogieron 54 pacientes válidos del registro REHGNA. La edad media al diagnóstico fue de 56,9 ± 15; 66,5% V y 33,5% M; En el 98,2% el diagnóstico fue por ecografía. Las enfermedades y factores de riesgo vascular se ilustran en la tabla. Ningún caso asoció enfermedad vascular cerebral. Otras enfermedades fueron: hiperuricemia 30,2%, litiasis biliar 9,4%, hipotiroidismo 9,4%, adenomas de colon 7,5% y SAOS 5,7%.

Porcentaje de enfermedades asociadas en pacientes con EHGNA	
Hipertensión	68,5%
Diabetes mellitus tipo 2	32,1%

Dislipemia	73,6%
Cardiopatía isquémica	14,8%
EAP	3,7%

*Discusión:*Hipertensión arterial y dislipemia son los factores de riesgo vascular más prevalentes y la cardiopatía isquémica fue la enfermedad vascular más frecuente probablemente en relación con la edad media de la población próxima a los 60 años destaca por el mismo motivo la ausencia de enfermedad vascular cerebral.

*Conclusiones:*En los pacientes con EHGNA la enfermedad cardiovascular más frecuentemente asociada es la cardiopatía isquémica probablemente guardando relación con la edad de la muestra estudiada.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.