

Boletín CAIPaDi

Enfermedad por hígado graso no alcohólico (EHGNA) y diabetes

La enfermedad por hígado graso no alcohólico (EHGNA) en las personas con diabetes es un tema que cada vez preocupa más a la comunidad médica ya que se sabe que la prevalencia estimada entre la población general es del 20 al 30%. Sin embargo, en los pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) se incrementa del 40 al 70% y hasta un 0% en personas con obesidad extrema. En este sentido, México es uno de los países cuya población reúne varios factores de riesgo para esta enfermedad y su prevalencia general podría superar el 50% (1).

Al día de hoy, existe una brecha en el diagnóstico y tratamiento temprano de esta enfermedad, ya que la mayoría de los diagnósticos se realizan durante la atención clínica de rutina para las enfermedades existentes (diabetes tipo 2). Además, estos hallazgos no son siempre tomados con la importancia clínica debida (2).

Un estudio publicado en enero del 2022, tuvo como objetivo principal identificar barreras y evaluar la implementación de una estrategia diagnóstica y terapéutica para EHGNA (3)

Se reclutaron 19 profesionales de la salud (9 pasantes de medicina general, 7 endocrinólogos y residentes de

endocrinología y 3 educadores en diabetes). Se les realizó una entrevista personal grabada que incluía preguntas en relación al conocimiento y comprensión de la enfermedad en la comunidad. También se realizaron preguntas sobre las acciones realizadas por el personal de salud con relación a la enfermedad.

Se reportó que, aunque existe una adecuada percepción de la importancia de la EHGNA en personas con diagnóstico de diabetes y obesidad, aún faltan estrategias estandarizadas sobre los datos de alarma para iniciar su abordaje (elevación de enzimas hepáticas), solicitud de estudios para investigar la condición (ultrasonido, fibroscan), establecimiento de criterios diagnósticos claros, tratamiento basado en evidencia y en informar al paciente sobre esta condición.

Se concluyó que es necesario centrarse en la prevención de EHGNA e integrarla como una complicación en diabetes.

La Asociación Mexicana de Gastroenterología y la Asociación de Hepatología, desarrollaron en 2019 el Consenso Mexicano de EHGNA. En éste se abordan los lineamientos necesarios cuyo objetivo es proporcionar

herramientas para la prevención y manejo de esta enfermedad(1):

- La EHGNA es el componente hepático del síndrome metabólico (SMet); por lo que el riesgo de desarrollarla es mayor en aquellos que tienen más componentes del SMet (obesidad, resistencia a la insulina, DM2, triglicéridos altos, niveles bajos de colesterol HDL)
- Los expertos recomiendan realizar escrutinio en pacientes con obesidad, DM2 y/o síndrome metabólico, mediante pruebas de función hepática (AST, ALT, GGT y FA) como estrategia de diagnóstico temprano de la enfermedad. Si se encuentran alteradas, el siguiente paso es realizar ultrasonido (USG) abdominal.
- Una vez establecido el diagnóstico se recomienda evaluar el grado de fibrosis hepática mediante índices biológicos y/o fibroscan.
- En caso de presentar fibrosis por esta condición, deberá realizarse seguimiento

clínico y USG hepático cada 6 meses.

- La disminución de peso a través de alimentación saludable y ejercicio es la estrategia más efectiva en el tratamiento de la enfermedad. Una disminución de 7% del peso corporal disminuye la actividad histológica y la fibrosis en más del 10%.
- El ejercicio disminuye la grasa corporal y con ello la resistencia a la insulina, por lo que forma parte del tratamiento.

En conclusión, debido a que la DT2 aumenta el riesgo de progresión de EHGNA, es necesaria la identificación temprana, el tratamiento farmacológico para la obesidad y las enfermedades metabólicas de base. El tratamiento no farmacológico incluye la modificación del estilo de vida (dieta, ejercicio) para mantener la pérdida de peso y mejorar los resultados de los pacientes.

LN ED Claudia Lechuga Fonseca
LN ED Angélica Palacios Vargas
Educación en Diabetes CAIPaDi

Referencias

1. Bernal-Reyes R, Castro-Narro G, Malé-Velázquez R, Carmona-Sánchez R, González-Huezo MS, García-Juárez I, et al. Consenso mexicano de la enfermedad por hígado graso no alcohólico. *Rev Gastroenterol México*. 2019;84(1):69–99.
2. Alexander M, Loomis AK, Fairburn-Beech J, van der Lei J, Duarte-Salles T, Prieto-Alhambra D, et al. Real-world data reveal a diagnostic gap in non-alcoholic fatty liver disease. *BMC Med*. 2018;16(1):1–11.
3. Gracen L, Hayward KL, Aikebuse M, Williams S, Russell A, O’Beirne J, et al. An exploration of barriers

and facilitators to implementing a nonalcoholic fatty liver disease pathway for people with type 2 diabetes in primary care. *Diabet Med*. 2022;(September 2021):1–14.