

PREVALENCIA, SEVERIDAD Y GASTOS ASOCIADOS AL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD HEPÁTICA GRASA NO ALCOHÓLICA (EHGNA)

Natalia Mora Cuadrado¹, **Beatriz Burgueño Gómez**¹, Beatriz Antolín Melero¹, Miguel Durà Gil¹, Natalia Fernández Angulo², Juan José López Gómez³, José Manuel González Hernández¹, Rocío Aller de la Fuente¹

¹ Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

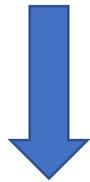
² Centro de Investigación de Endocrinología y nutrición. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid

³ Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

INTRODUCCIÓN

Enfermedad de hígado graso no alcohólico (EHGNA)

1ª causa de hepatopatía crónica en los países occidentales



Asociada con la epidemia mundial de obesidad y síndrome metabólico

Prevalencia:

↳ 17-46% (variable según población y herramienta diagnóstica utilizada)



INTRODUCCIÓN

EGHNA → Una de las patologías más frecuentes en la práctica clínica diaria de las consultas externas de Hepatología



- ✓ prevalencia real en nuestro medio
- ✓ carga de trabajo que genera
- ✓ gastos médicos que se derivan de su atención



OBJETIVO:

Estudiar la prevalencia de la EHGNA en las consultas externas Aparato Digestivo de un Hospital de tercer nivel y describir factores asociados, procedimientos diagnósticos empleados y consumo de recursos derivados de su atención

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio prospectivo de prevalencia con dos puntos de corte de 4 semanas cada uno separados por un intervalo de 6 meses.

November 2016						
Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			



May 2017						
Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Se incluyeron todos los pacientes que acudieron a consultas de Aparato Digestivo de nuestro centro para estudio de hepatopatía crónica por elevación de transaminasas derivados desde Atención Primaria y de interconsultas interhospitalarias.



MATERIAL Y MÉTODOS

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS EHGNA:

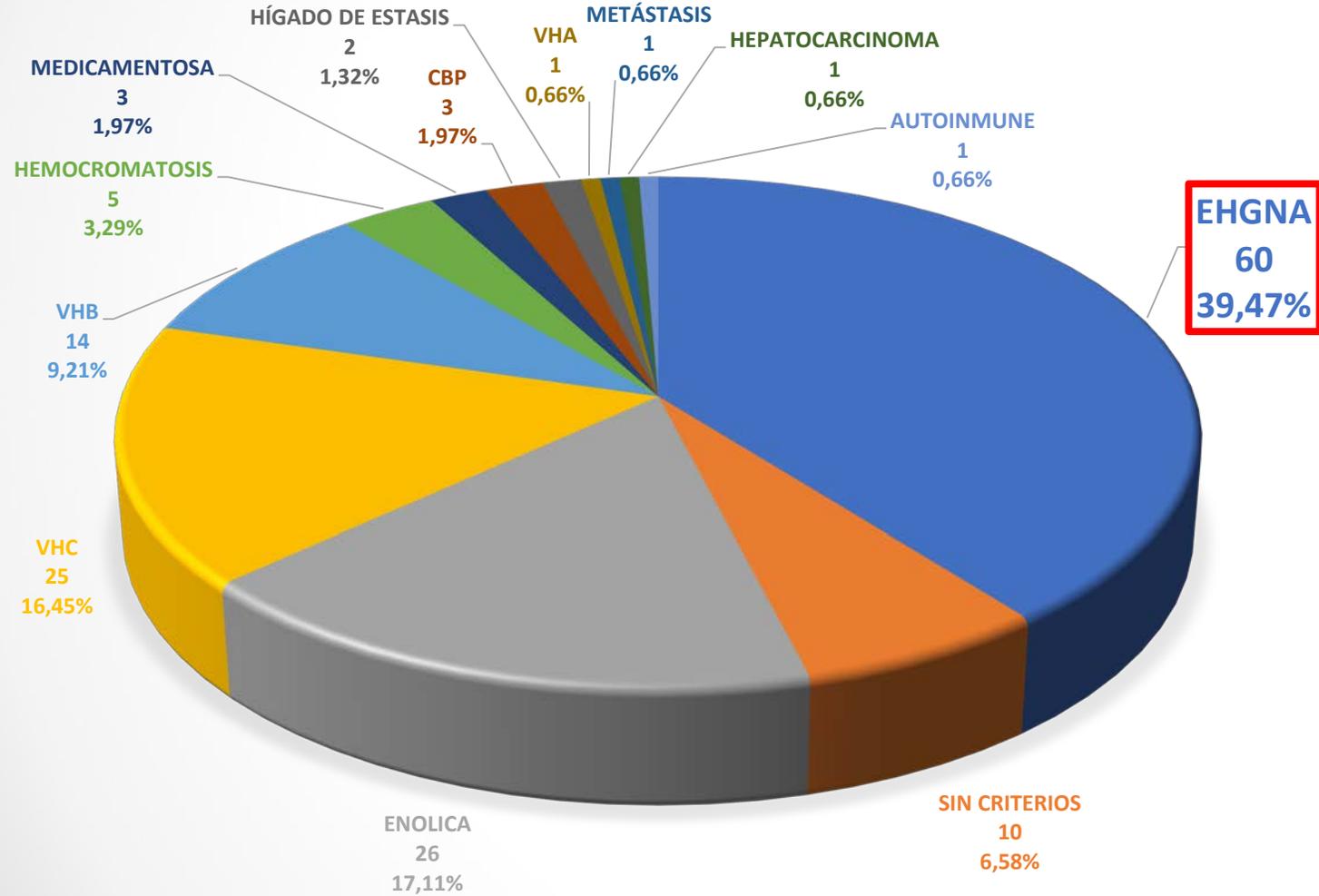
Al menos 2 de los siguientes criterios:

1. Esteatosis definida mediante ecografía
2. Incremento de ALT y/o AST por encima del LSN
3. HOMA > 4
4. Presencia de alguno de los factores de riesgo metabólicos:
 - IMC > 25 kg/m²
 - Circunferencia de cintura > 94 cm en hombres y > 80 cm en mujeres
 - Hiperglucemia
 - Hipertrigliceridemia
 - Hipercolesterolemia
 - HTA

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

1. Consumo diario de OH > 20 gr en mujeres y > 30 gr en hombres
2. Otras etiologías (Hepatopatía crónica alcohólica, enfermedad hepática autoinmune, tumores hepáticos, sospecha de DILI, causas vasculares, colangiopatía, trasplante de órganos...)

RESULTADOS



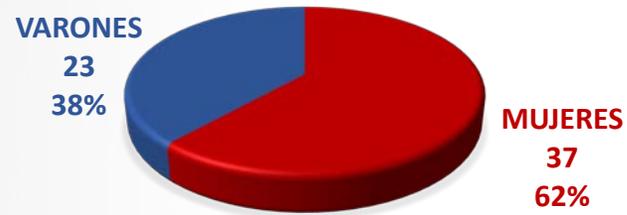
152 PACIENTES

- EHGNA: 60
- No cumplen criterios: 10
- Otras causas: 82

RESULTADOS

60 pacientes EHGNA

SEXO



Edad media de $54,5 \pm 13,7$ años (19-82)

IMC medio: $33,6 \pm 7,5$ Kg/m² (20,3-55,7)

CRITERIOS SÍNDROME METABÓLICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	13	21,7%
2	16	26,7%
3	15	25%
4	13	21,7%
5	3	5%

51,7% síndrome metabólico

OBESIDAD	38 (65,5%)
DISLIPEMIA	35 (58,3%)
HTA	29 (48,3%)
DM	18 (30%)

RESULTADOS

ECOGRAFÍA ABDOMINAL

ESTEATOSIS	N=53
NEGATIVA	9 (17%)
LEVE	19 (35,8%)
MODERADA	16 (30,2%)
SEVERA	9 (17%)

FIBROSCAN

GRADO FIBROSIS	N=41
F0-F1	30 (73,2%)
F2	3 (7,3%)
F3	3 (7,3%)
F4	5 (12,2%)

ARFI

RESULTADOS

BIOPSIA HEPÁTICA

20 pacientes:

- Sospecha de enfermedad hepática avanzada
- Dudas en el diagnóstico

ESTEATOSIS EN BIOPSIA	N=20
NO	1 (5%)
GRADO 1	10 (50%)
GRADO 2	6 (30%)
GRADO 3	3 (15%)

NASH	SI/NO (N=20)
NO	5
SI	15

FIBROSIS	N=20
NO	8 (40%)
GRADO 1	7 (35%)
GRADO 2	2 (10%)
GRADO 3	3 (15%)

RESULTADOS

ESTUDIO PREDIMED Cumplimiento de la dieta

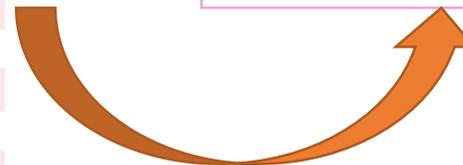
Identificador del participante: _____

Nota: anotar el número de nodo correspondiente.
01. Andalucía - Málaga / 02. Andalucía - Sevilla - J.Pablo / 03. Andalucía - Sevilla - V.Rocio / 04. Baleares / 05. Cataluña - Barcelona norte / 06. Cataluña - Barcelona Sur / 07. Cataluña - Reus - Tarragona / 08. Madrid Norte / 09. Madrid Sur / 10. Navarra / 11. País Vasco / 12. Valencia
C.Salud: anotar el número del centro de salud correspondiente.
Médico: anotar el número del médico correspondiente.
Paciente: anotar el número del paciente correspondiente.
Visita: anotar el número de visita correspondiente.
00. Inclusión - exclusión / 01. Visita inicial / 02. Visita 2 meses / 03. Visita 1 año / 04. Visita 2 años / 05. Visita 3 años

Fecha del examen
____ / ____ / 200____
Día Mes Año

- ¿Usa usted el aceite de oliva como principal grasa para cocinar? Sí = 1 punto
- ¿Cuanto aceite de oliva consume en total al día (incluyendo el usado para freír, comidas fuera de casa, ensaladas, etc.)? 4 o más cucharadas = 1 punto
- ¿Cuántas raciones de verdura u hortalizas consume al día? 2 o más (si mane una de ellas un ensalada o cruda) = 1 punto
- ¿Cuántas piezas de fruta (incluyendo zumo natural) consume al día? 3 o más al día = 1 punto
- ¿Cuántas raciones de carnes rojas, hamburguesas, salchichas o embutidos consume al día? (ración: 100 - 150 g) menos de 1 al día = 1 punto
- ¿Cuántas raciones de mantequilla, margarina o nata consume al día? (porción individual: 12 g) menos de 1 al día = 1 punto
- ¿Cuántas bebidas carbonatadas y/o azucaradas (refrescos, colas, tónicas, bitter) consume al día? menos de 1 al día = 1 punto
- ¿Bebe usted vino? ¿Cuánto consume a la semana? 7 o más vasos a la semana = 1 punto
- ¿Cuántas raciones de legumbres consume a la semana? (1 plato o ración de 150 g) 3 o más a la semana = 1 punto
- ¿Cuántas raciones de pescado-mariscos consume a la semana? (1 plato pieza o ración: 100 - 150 de pescado o 4-5 piezas o 200 g de marisco) 3 o más a la semana = 1 punto
- ¿Cuántas veces consume repostería comercial (no casera) como galletas, flanes, dulce o pasteles a la semana? menos de 2 a la semana = 1 punto
- ¿Cuántas veces consume frutos secos a la semana? (ración 30 g) 3 o más a la semana = 1 punto
- ¿Consume usted preferentemente carne de pollo, pavo o conejo en vez de ternera, cerdo, hamburguesas o salchichas? (carne de pollo: 1 pieza o ración de 100 - 150 g) Sí = 1 punto
- ¿Cuántas veces a la semana consume los vegetales cocinados, la pasta, arroz u otros platos aderezados con salsa de tomate, ajo, cebolla o puerro elaborada a fuego lento con aceite de oliva (sofrito)? 2 o más a la semana = 1 punto

Sólo 16 pacientes tenían buena adherencia a la dieta mediterránea



RESULTADOS



Media de costes asociados a cada paciente



993,9 ± 251,4 € (743-1422)

CONCLUSIONES

- ✓ La prevalencia de EHGNA en nuestra Área es de 38,8%
- ✓ La mayoría tienen síndrome metabólico, obesidad y ecografía con esteatosis.
- ✓ Entre un 55-60% presentaba enfermedad hepática avanzada (NASH o fibrosis).
- ✓ Un mínimo porcentaje siguen una dieta mediterránea.
- ✓ El coste medio por diagnóstico 1000 euros encareciendo notablemente el coste, la biopsia hepática por lo que es necesario desarrollar métodos diagnósticos fiables no invasivos para aumentar la eficiencia diagnóstica.