

ENFERMEDAD HEPÁTICA METABÓLICA

1. INTRODUCCIÓN

La **enfermedad hepática metabólica**, conocida actualmente como **MASLD** (Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease), es una de las patologías hepáticas más frecuentes en la práctica clínica, especialmente en Atención Primaria. Se define por la presencia de **esteatosis hepática (acumulación de grasa en $\geq 5\%$ de los hepatocitos)** junto con al menos un factor de riesgo metabólico, siempre descartando un consumo significativo de alcohol u otras causas hepáticas.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO:

1. Sobrepeso u obesidad (IMC ≥ 25).
2. Diabetes mellitus tipo 2.
3. Hipertensión arterial.
4. Dislipemia.

EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD:

La MASLD puede progresar a distintas fases:

1. Esteatosis simple.
2. Esteatohepatitis metabólica (MASH).
3. Fibrosis hepática.
4. Cirrosis.
5. Carcinoma hepatocelular

Esta progresión se asocia a un **aumento de la mortalidad global y hepática**, especialmente en estadios avanzados.

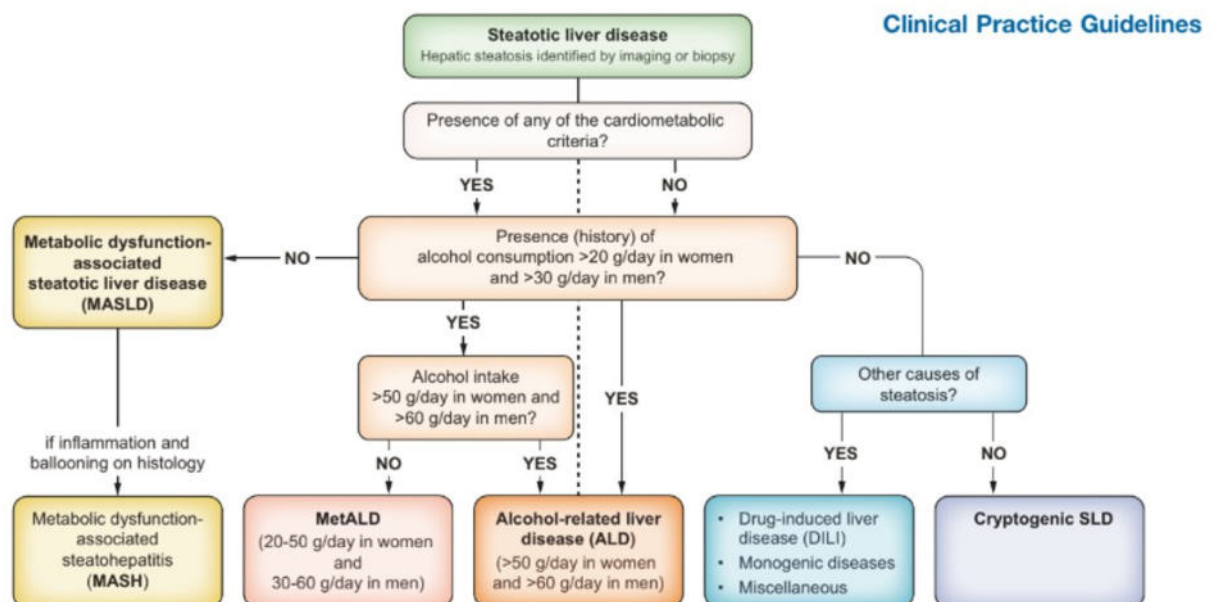


Gráfico 1. Extraído de EASL-EASD-EASO Clinical Practice Guidelines on the Management of Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease (MASLD). Diagnóstico diferencial de la enfermedad hepática metabólica.

2. CRIBADO EN ATENCIÓN PRIMARIA:

El cribado poblacional no está indicado, pero sí se recomienda un **cribado oportunista** en pacientes de riesgo.

¿A QUIÉN DEBEMOS ESTUDIAR?:

1. Pacientes con diabetes mellitus tipo 2.
2. Obesidad central con otros factores metabólicos.
3. Alteración de enzimas hepáticas.
4. Hallazgo incidental de esteatosis en pruebas de imagen.

PRUEBAS INICIALES RECOMENDADAS:

1. Perfil hepático: GOT, GPT, GGT, bilirrubina.
2. Perfil lipídico.
3. Glucemia y HbA1c.
4. Descartar causas infecciosas y autoinmunes.
5. Ecografía abdominal si procede.

Además, es fundamental **cuantificar el consumo de alcohol** y registrarlo en la historia clínica. Se considera consumo de riesgo: 30g o más al día en hombres y 20g o más al día en mujeres.

3. DIAGNÓSTICO:

El diagnóstico de MASLD se basa en un **enfoque no invasivo** siguiendo unos **puntos clave**:

1. Presencia de esteatosis hepática.
2. Al menos un factor de riesgo cardiovascular.
3. Exclusión de consumo significativo de alcohol.
4. Exclusión de otras causas hepáticas.
5. Evaluación de la fibrosis

EVALUACIÓN DE LA FIBROSIS: ÍNDICE FIB-4.

El **índice FIB-4** es la herramienta más utilizada en Atención Primaria para valorar la **probabilidad de fibrosis hepática**. Tiene limitaciones en pacientes jóvenes (<35 años) y en población añosa. Los parámetros que se valoran en el FIB-4 son:

- Edad en años.
- Valor de AST (U/L).
- Recuento plaquetario ($10^9/L$).
- Valor de ALT (U/L).

$$\text{FIB-4} = \frac{\text{Age (years)} \times \text{AST Level (U/L)}}{\text{Platelet Count (10}^9\text{/L)} \times \sqrt{\text{ALT (U/L)}}} =$$

La **interpretación general** es la siguiente:

- < **1.3** → bajo riesgo.
- **1.3 – 2.67** → riesgo intermedio (individualizar).
- > **2.67** (>2 en >65 años) → alto riesgo (derivar a especializada para valorar fibroscan).

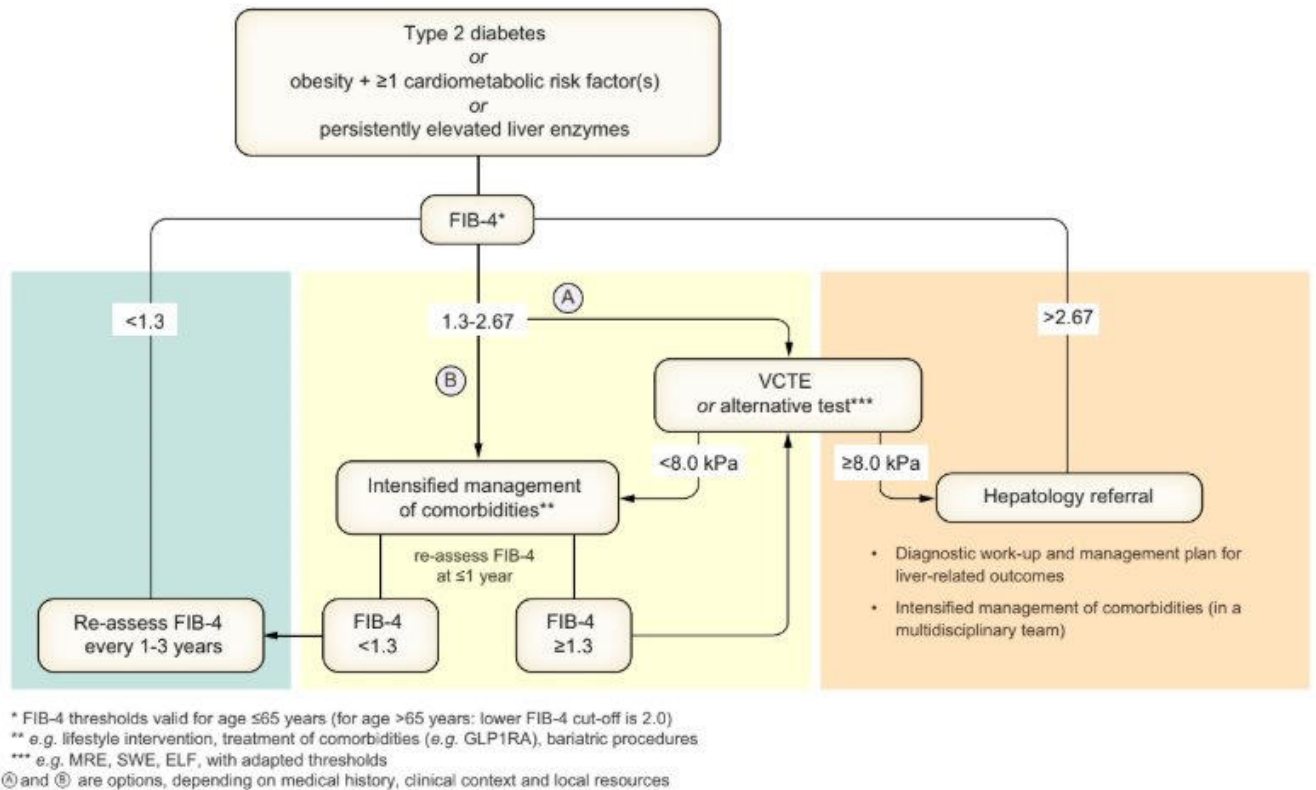


Gráfico 2. Extraído de EASL-EASD-EASO Clinical Practice Guidelines on the Management of Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease (MASLD). Actitud clínica a seguir según resultados de FIB-4.

4. TRATAMIENTO:

MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS.

El tratamiento de la MASLD se basa **principalmente en medidas no farmacológicas**, siendo la intervención más eficaz. Entre estas podemos destacar:

- Pérdida de peso:
 - $\geq 5\%$ → mejora esteatosis.
 - 7–10% → mejora esteatohepatitis.
 - 10% → mejora fibrosis.
- Dieta:
 - Hipocalórica.
 - Estilo mediterráneo.
- Ejercicio físico:
 - ≥ 150 minutos/semana (moderado)
 - o ≥ 75 minutos (intenso)
- Evitar consumo de alcohol.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.

Indicado en pacientes seleccionados:

1. Control estricto de factores de riesgo cardiovascular.
2. **Agonistas GLP-1** (ej. semaglutida, tirzepatida) en diabetes u obesidad.
3. Resmetirom (en casos específicos de MASH con fibrosis, aprobado por FDA).

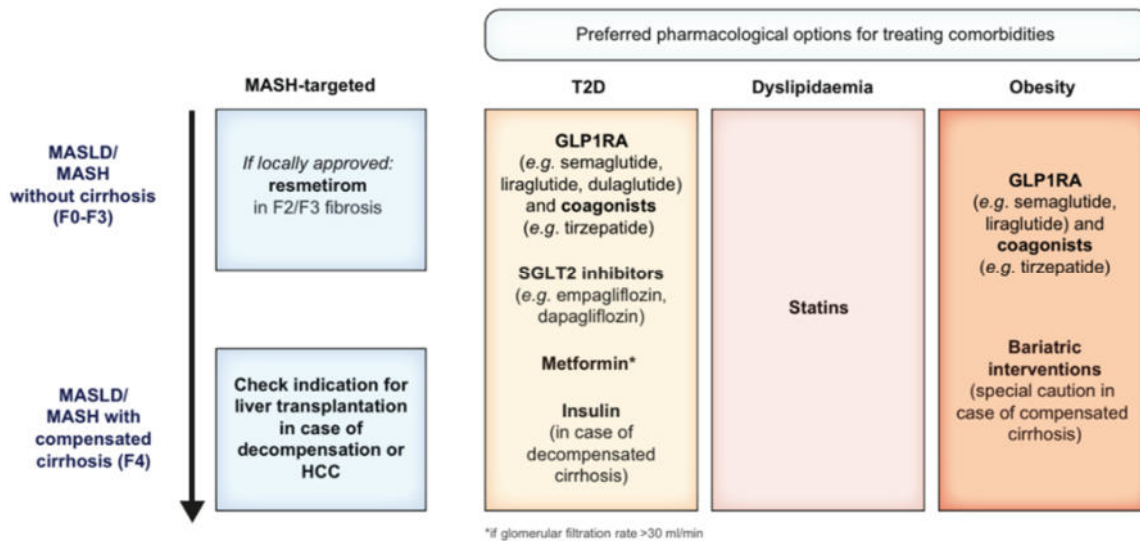


Gráfico 3. Extraído de EASL-EASD-EASO Clinical Practice Guidelines on the Management of Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease (MASLD). Tratamiento farmacológico de la enfermedad hepática metabólica.

5. BIBLIOGRAFÍA:

1. EASL-EASD-EASO Clinical Practice Guidelines on the Management of Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease (MASLD): Executive Summary. Diabetologia. 2024;67(11):2375-2392. doi:10.1007/s00125-024-06196-3.