



**Mañana comienza en Madrid el 47º Congreso de la Asociación Española para el Estudio del Hígado, en el que se abordará la preocupación por la creciente prevalencia de esta patología**

## **UN ESTUDIO MUESTRA QUE CADA AÑO SE DIAGNOSTICAN 1.900 NUEVOS CASOS DE PACIENTES CON FIBROSIS AVANZADA ASOCIADA A HÍGADO GRASO**

Hay cerca de 7.600 pacientes adultos diagnosticados en los servicios de digestivo de los hospitales españoles con enfermedad hepática en fases avanzadas (pre-cirrosis o cirrosis establecida), según el estudio Delphi que se va a presentar como comunicación en el Congreso de la AEEH.

Otra investigación que también se presentará en este encuentro científico muestra que la enfermedad hepática metabólica (EHmet) se está convirtiendo en un factor creciente de indicación de trasplante hepático, asociado además a más complicaciones y peor evolución.

La también conocida como enfermedad del *hígado graso* tiene sus principales factores de riesgo en el sobrepeso, la diabetes tipo 2, el colesterol y la presión arterial alta.

A pesar de ser la primera causa de enfermedad hepática crónica y de su efecto dominó sobre otras patologías, que puede desembocar en cáncer de hígado, el EHmet es una de las patologías más silenciosas y desconocidas para la opinión pública.

“La falta de pruebas de diagnóstico sencillas y precisas y la no existencia de un tratamiento específico común representan un enorme reto para el sistema sanitario del que las autoridades y administraciones sanitarias no han adquirido plena conciencia”, ha advertido el presidente de la AEEH, el doctor José Luis Calleja.

**Madrid, 24 de mayo de 2022.-** Mañana comienza en Madrid el 47º Congreso Anual de la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH), en el que más de 800 especialistas van a abordar los principales avances, investigaciones y problemas en relación con la prevención, el cribado y el tratamiento de las patologías del hígado. Una de los focos que concentrará la atención de los hepatólogos será la preocupante evolución de la incidencia de enfermedad hepática metabólica (EHmet), una enfermedad caracterizada por una acumulación excesiva de grasa en el hígado que produce daño inflamatorio y que obedece fidedignamente a la etiqueta de

“enfermedad silenciosa”, pues su cada vez mayor prevalencia no es en absoluto pareja con su notoriedad y conocimiento por parte del público, ni tampoco con su relevancia e impacto en la salud pública: 1 de cada 4 adultos la padece en España, se trata de la primera causa de enfermedad hepática crónica y puede desembocar en cirrosis y cáncer de hígado.

Sobre la EHmet se presentan en el Congreso diferentes estudios e investigaciones, de los que llaman la atención dos especialmente. El primero es un estudio Delphi (1), con dos rondas de consulta, que ha recogido la experiencia de práctica clínica y los datos de 41 hepatólogos de hospitales de 16 comunidades autónomas. Dicho estudio revela que hay aproximadamente 7.588 pacientes adultos con fibrosis avanzada o cirrosis asociada al hígado graso actualmente diagnosticados en los servicios de digestivo de los hospitales españoles. Se estima, además, que cerca de 1.900 nuevos pacientes son diagnosticados cada año en fases avanzadas y que esta tendencia está aumentando rápidamente.

En cuanto al manejo de estos pacientes, el estudio pone de manifiesto que Atención Primaria ejerce un rol clave en el diagnóstico y tratamiento en fases tempranas de la enfermedad (poca fibrosis del hígado), produciéndose la derivación al hepatólogo cuando existe sospecha de una fibrosis avanzada. Desde ese momento, el manejo de los pacientes es multidisciplinar, siendo las especialidades médicas implicadas más frecuentes las de Digestivo, Endocrinología y Medicina Interna, considerando las frecuentes comorbilidades metabólicas (p.ej., obesidad o diabetes mellitus tipo 2). Los pacientes acuden a una media de 2 visitas con el hepatólogo hasta que se confirma el diagnóstico y posteriormente a visitas de seguimiento cada 6-12 meses.

A pesar de que el impacto en la calidad de vida es claro, no se evalúa de manera rutinaria en la práctica clínica, principalmente por falta de tiempo y por la ausencia de síntomas específicos de la enfermedad en fases tempranas. Las principales necesidades no cubiertas son, según el estudio, la disponibilidad de tratamientos eficaces y seguros y el establecimiento de unidades multidisciplinarias para el manejo de los pacientes.

### **Factor creciente de indicación de trasplante hepático**

Otra investigación (2) que se presentará en el Congreso incide, por su parte, en la creciente importancia del EHmet como motivo de indicación de trasplante hepático. Según los resultados de este estudio, en el que han participado investigadores adscritos al CIBERehd (Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas) de varias comunidades autónomas, la cirrosis asociada a EHmet fue la indicación de trasplante hepático en 118 pacientes entre 2010 y 2020. El porcentaje de trasplante hepático para EHmet aumentó 3,8 veces entre 2010 y 2020, del 2,0 % al 7,5 %. Se encontraron condiciones comórbidas en la mayoría de pacientes. El 77,1% tenía obesidad, el 59,3% diabetes mellitus tipo 2 (DM2), el 61,9% hipertensión arterial (HTA), el 37,3% dislipemia (DL) y 22,0% antecedentes de enfermedad cardiovascular (ECV) previa.

La investigación encontró además que, durante el periodo posterior al trasplante, los pacientes presentaron más complicaciones, aunque la supervivencia fue similar a la de otras indicaciones, con solo 2 casos de pérdida del injerto. El mayor número de muertes ocurrió dentro del primer año después del trasplante, ninguna de ellas relacionados con la enfermedad hepática primaria. “La mayoría de estos candidatos a trasplante tienen otras enfermedades clínicamente significativas asociadas con complicaciones postrasplante y peor evolución a largo plazo”, concluyen estos autores, que matizan que, en el trasplante a corto-medio plazo la supervivencia es similar a la reportada por el Registro Español de Trasplantes

### **El EHmet, un grave problema de salud pública sobre el que hay que poner el foco**

La enfermedad hepática metabólica (EHmet) se asocia a un alto riesgo de desarrollar fibrosis hepática avanzada, asociada a un gran impacto clínico y a un deterioro en la calidad de vida de las personas afectadas. Las personas con EHmet tienen un riesgo elevado de presentar cáncer de hígado, incluso en ausencia de cirrosis hepática. Es más común en adultos de mediana edad, en especial, en personas con sobrepeso, obesidad, diabetes o concentraciones altas de colesterol y triglicéridos (tipos de grasa) en la sangre; y por tanto está asociada a estilos de vida cada vez más habituales que hacen previsible un rápido aumento de casos en el futuro a corto plazo.

“El gran desconocimiento de esta patología, de la que la mayoría de los españoles ni siquiera ha oído hablar, a pesar de que uno de cada cuatro adultos la padece, la falta de pruebas de diagnóstico sencillas y precisas y la ausencia de un tratamiento específico común representan un enorme reto para el sistema sanitario”, ha advertido el presidente de la AEEH, el doctor José Luis Calleja, que ha señalado la conexión de esta patología con hábitos y estilos de vida sedentarios, cada vez más frecuentes en la población y que además han sido acrecentados por la pandemia, la cual “ha constituido un contexto muy desfavorable para la movilidad y una dieta saludable y, por tanto, también para la EHmet, pues, aunque el sobrepeso no está detrás de todos los casos de esta enfermedad, sí lo está de la mayoría”, ha apuntado.

### **47 Congreso de la AEEH**

El 47 Congreso de la Asociación Española del Estudio del Hígado, que comienza mañana y se desarrollará hasta el viernes, acogerá la participación de 800 especialistas que abordarán los principales avances y retos en torno a la prevención, cribado y tratamiento de las patologías del hígado.

**Para más información, contactar con Manuela Hernández/Celia Ruiz. Gabinete de Prensa de la AEEH. Telfs: 651 86 72 78 / 654 74 64 73**

## (1) Fibrosis avanzada a esteatohepatitis no alcohólica (NASH) en España: resultados de un estudio Delphi

**Autores:** Javier Crespo (1) | Rocío Aller (2) | José Luis Calleja (3) | Manuel Romero-Gómez (4) | Juan Turnes (5) | Omar J Benmarzouk-Hidalgo (6) | Rafael Subirán (7) | Alicia Gil (7)

**Filiaciones:** 1- Servicio de Digestivo, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España | 2- Servicio de Digestivo, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España | 3- Servicio de Digestivo, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid, España | 4- Servicio de Digestivo, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España | 5- Servicio de Digestivo, Complejo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra, España | 6- Departamento médico, Intercept Pharmaceuticals, Madrid, España | 7- Omakase Consulting S.L., Barcelona, España

**Introducción:** La esteatohepatitis no alcohólica (NASH) es una enfermedad hepática metabólica en la que los pacientes tienen un alto riesgo de desarrollar fibrosis hepática avanzada, asociada a un gran impacto clínico y sobre su calidad de vida (CdV). La prevalencia estimada de NASH en España es alta, aunque los estudios disponibles son limitados. El objetivo de este estudio fue complementar la información disponible con respecto a la epidemiología, el impacto en CdV, manejo clínico, diagnóstico y tratamiento y necesidades no cubiertas en la fibrosis avanzada asociada a NASH en España.

**Metodología:** Se realizó un estudio Delphi con dos rondas de consulta, para recoger la experiencia de práctica clínica y los datos de 41 hepatólogos de diferentes hospitales distribuidos en 16 comunidades autónomas. Un grupo de expertos a nivel nacional proporcionó apoyo con el desarrollo de los cuestionarios del estudio y con la validación de los resultados finales.

**Resultados:** Aproximadamente hay 7.588 pacientes adultos con fibrosis avanzada asociada a NASH actualmente diagnosticados en los servicios de digestivo de los hospitales españoles. Se estima que 1.881 nuevos pacientes son diagnosticados cada año. Atención primaria participa en el manejo de los pacientes en estadios tempranos de fibrosis, derivándolos al hepatólogo cuando existe sospecha de una fibrosis avanzada. A partir de ahí, el manejo de los pacientes es multidisciplinar (las especialidades médicas más frecuentes son Digestivo, Endocrino y Medicina interna), considerando las frecuentes comorbilidades metabólicas (p.ej., obesidad, diabetes mellitus tipo 2 o sobrecarga férrica dismetabólica). Los pacientes acuden a una mediana de 2 visitas con el hepatólogo hasta que se confirma el diagnóstico, y posteriormente a visitas de seguimiento cada 6 meses. A pesar de que el impacto en

CdV es claro, no se evalúa de manera rutinaria en la práctica clínica, principalmente por falta de tiempo. La biopsia hepática no se utiliza de manera habitual en práctica clínica para el diagnóstico, siendo reemplazada por pruebas no invasivas, principalmente la elastografía de transición y el índice de fibrosis hepática FIB-4. Las principales necesidades no cubiertas son la disponibilidad de tratamientos eficaces y seguros y el establecimiento de unidades multidisciplinarias para el manejo de los pacientes.

**Conclusiones:** Este estudio proporciona una representación de la situación actual de los pacientes diagnosticados con fibrosis avanzada asociada a NASH en España, mostrando un impacto creciente de los pacientes con progresión de la enfermedad, un buen manejo de los pacientes que se podría optimizar y la todavía existencia de importantes necesidades no cubiertas.

## (2) Título: Rising indication of non-alcoholic steatohepatitis as transplant indication in historically low risk areas

**Autores:** Laura Martínez-Arenas (1) | Ângela Carvalho-Gomes (2) | Fernando Díaz-Fontenla (3) | Sara Lorente (4) | Marta Guerrero-Misas (5) | José Ignacio Herrero (6) | Marina Berenguer (7)

**Filiaciones:** 1- Hepatology, Hepatobiliarypancreatic Surgery and Transplant, Instituto de Investigación Sanitaria La Fe, Valencia, Spain | 2- Hepatology, Hepatobiliarypancreatic Surgery and Transplant, Instituto de Investigación Sanitaria La Fe, CIBERehd, Valencia, Spain | 3- Liver Unit and Digestive Department, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain | 4- Hepatology and Liver Transplantation Unit, Hospital Clínico Lozano Blesa,

Zaragoza, Spain | 5- Department of Hepatology and Liver Transplantation, Hospital Universitario Reina Sofia, Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba, CIBERehd, Córdoba, Spain | 6- Department of Internal Medicine, Clínica Universidad de Navarra, Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra, CIBERehd, Pamplona, Spain | 7- Hepatology and Liver Transplantation Unit, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Instituto de Investigación Sanitaria La Fe, Universidad de Valencia, CIBERehd, Valencia, Spain

**Background and Aims:** Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) is becoming one of the most common chronic liver diseases in Spain, particularly in individuals with features of metabolic syndrome, yet its exact prevalence and incidence are not completely known. In fact, non-alcoholic steatohepatitis (NASH) is a growing indication for liver transplantation (LT) in our setting. Our aim was to describe NAFLD evolution as a LT indication and the most frequently found features associated with this indication.

**Method:** Patients undergoing LT for NASH-related cirrhosis from 2010 to 2020 in five reference LT centers in Spain were included. Medical records were reviewed to determine NASH-associated comorbidities and survival at different follow-up points after LT.

**Results:** NASH-related cirrhosis was the LT indication in 118 patients from 2010 to 2020. The percentage of LT for NASH increased 3.8-fold between 2010-2020, from 2.0% to 7.5%. Comorbid conditions were found in most patients; 77.1% had obesity, 59.3% type 2 diabetes mellitus (T2DM), 61.9% hypertension (HTN), 37.3% dyslipidemia (DL) and 22.0% a history of prior cardiovascular disease (CVD). While posttransplant complications were frequent, survival was similar to that of other indications with a cumulative proportion surviving of 0.92 and 0.8 at 1- and 5-year post-LT and only 2 cases of graft loss due to recurrence of primary disease. The greatest number of deaths occurred within the first year after transplantation (n = 10), none of them related to primary liver disease.

**Conclusion:** NAFLD is an increasingly common indication for LT in our country. However, the incidence is still far from that described in countries like the US. As reported, most of these transplant candidates have significant comorbid conditions associated with posttransplant complications and poorer long-term outcome. Yet, in the short-midterm transplant survival is similar to that reported by the Spanish Liver Transplantation Registry.