



NOTA DE PRENSA

LOS HEPATÓLOGOS RECLAMAN ATENCIÓN PARA LAS PATOLOGÍAS DEL HÍGADO MENOS CONOCIDAS Y PIDEN UNA ESTRATEGIA NACIONAL QUE PONGA EL FOCO SOBRE LA EPIDEMIA SILENTE DEL HÍGADO GRASO

- **El hígado graso es la primera causa de enfermedad hepática crónica y llegará a ser la primera causa de cáncer hepático en una década**
- **El cáncer de hígado representa el 2,3 por ciento de todos los tumores y el sexto en orden de frecuencia, pero su prevalencia crecerá si no se frena la epidemia de hígado graso ligada a obesidad y diabetes**
- **Cada año se diagnostican en España 6.600 nuevos casos de cáncer de hígado, pero la mitad ya en estadios avanzados, lo que reduce cinco veces las posibilidades de supervivencia**
- **Llamamiento de los expertos a reforzar las políticas de prevención y detección precoz de todas las enfermedades hepáticas, que representan la segunda causa de pérdida de años laborales.**
- **Los especialistas toman como modelo el éxito del Plan Nacional de Hepatitis C para avalar la necesidad y oportunidad de una estrategia sobre las patologías del hígado**

Madrid, 15 de marzo de 2022.- Más de 800 especialistas se reúnen desde hoy en Madrid en el marco del 48 Congreso de la Asociación Española del Estudio del Hígado (AEEH) para abordar los principales retos en relación con las patologías del hígado. Retos que, según los expertos, requieren de un Plan Nacional sobre Patologías del Hígado que actualmente no existe, pues la estrategia de Gobierno y comunidades autónomas ha estado enfocada hacia la hepatitis C, “con gran éxito sin duda, pero es preciso establecer nuevos consensos y estrategias en torno a otras enfermedades hepáticas menos conocidas y particularmente en torno al hígado graso, la gran epidemia silente ligada a la obesidad y la diabetes que amenaza con aumentar gravemente los casos del cáncer del hígado”, explica el presidente de AEHH, José Luis Calleja.

La llave para mejorar los resultados en relación con todas las patologías hepáticas tiene dos nombres: prevención y diagnóstico precoz. Y es sobre estos dos pilares sobre los que los especialistas de la AEEH están avanzando ya en un borrador de Estrategia que

quieren presentar al Ministerio de Sanidad con la intención de que pueda ser discutido con las comunidades autónomas y finalmente aprobado en el Consejo Interterritorial de Salud. El éxito del Plan de Hepatitis C de 2015 es el modelo que se quiere reproducir ahora, ampliado al resto de enfermedades hepáticas y con una especial atención en la Enfermedad Hepática Metabólica (EHmet) o esteatosis hepática, más conocida como *hígado graso*, y que, según los últimos datos disponibles (2016), afecta a uno de cada cuatro españoles.

“Aunque no todos los deberes están hechos en hepatitis C y hace falta seguir avanzando en la implementación de las estrategias de microeliminación que nos ayuden a llegar al objetivo de cero hepatitis en los plazos previstos por la OMS, tenemos que ampliar el foco y empezar a pensar de una forma más general e integrada en todas las patologías del hígado, muy vinculadas al consumo de alcohol, hábitos de alimentación poco saludables y un estilo de vida sedentario, afirma el presidente de la AEEH, catedrático de Medicina de la UAM y jefe del Servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, José Luis Calleja, para quien “en estas enfermedades es especialmente cierto ese viejo dicho de que prevenir es curar”.

Junto a la necesidad de mejorar la prevención, la falta de pruebas de diagnóstico sencillas y precisas, la ausencia de un tratamiento específico común para estas enfermedades y las posibilidades que abre la medicina personalizada representan, según los especialistas de la AEEH, un enorme reto para el sistema sanitario que demanda toda la atención no sólo de los profesionales e investigadores, sino de las autoridades y administraciones sanitarias, la cual debe cuajar y transformarse en un Plan Nacional con el mayor consenso posible. “Las patologías del hígado son silentes, apenas generan síntomas específicos, por lo que se diagnostican en fases avanzadas, cuando han progresado a fibrosis o, en el peor de los casos, a cirrosis, lo que dificulta la reversión del daño hepático. El reto del Plan Nacional debe pasar también, por tanto, por diagnosticar antes la enfermedad, así como por conocer qué pacientes son los que progresan a fibrosis y cirrosis y cómo y cuándo lo hacen, a fin de buscar dianas terapéuticas que nos permitan detener el avance de la enfermedad”, afirma Calleja. Para todo ello “necesitamos investigación, tanto básica como clínica, que debe ser una de las ‘patas’ fundamentales de la estrategia nacional”, concluye.

La evolución de la prevalencia de las enfermedades hepáticas no es un problema solo de España. Están en claro crecimiento en todo el mundo en cuanto a morbilidad y mortalidad. Representan, a día de hoy, una de las principales causas de pérdida de años de vida laboral y de calidad de vida. El número de muertes por cirrosis en el mundo ha pasado del 1,9% al 2,4% entre 2009 y 2016. Y estas cifras irán en aumento, pues su impacto crece cada vez más y en personas jóvenes, también en nuestro país, a pesar de lo cual, y al margen del Plan para el Abordaje de la Hepatitis C de 2015, no existe en el Sistema Nacional de Salud un Documento Marco de Referencia para empezar a actuar de una forma común en todas las comunidades autónomas, “por lo que es urgente desarrollarlo y aprobarlo”, manifiesta Calleja.

Preocupación especial por el impacto del hígado graso

A los especialistas les preocupa particularmente la progresión del hígado graso, que afecta a más de diez millones de españoles, de los que cerca de dos millones presentarían inflamación del hígado (esteatohepatitis) y, de ellos, 400.000 presentarían ya una cirrosis hepática. Un avance imparable que es especialmente alarmante por su incidencia sobre el cáncer de hígado. Ahora mismo, la enfermedad del hígado graso es la tercera causa de este tipo de cáncer, pero los expertos consideran probable que sea la primera en una década, dado el avance de su prevalencia.

La enfermedad del hígado graso necesita además un abordaje multidisciplinar. En ausencia de un tratamiento curativo, se hace aún más necesario optimizar las estrategias que se han mostrado eficientes para evitar la progresión de la enfermedad: reducción de peso y ejercicio. Pero para ello se necesitan Unidades Multidisciplinares, donde haya especialistas que pueda prescribir la dieta y el ejercicio físico (Unidades de Rehabilitación Hepática) orientadas a conseguir los resultados que se necesitan.

La preocupación sobre el hígado graso es doble por su impacto en adolescentes y jóvenes, segmento en el que estudios recientes han estimado que hasta ocho de cada diez personas con sobrepeso presentan ya hígado graso, y se encuentran en riesgo de desarrollar una cirrosis a edades tempranas. La obesidad y el sobrepeso son, precisamente, junto la diabetes tipo 2, el colesterol y la presión arterial alta (HTA), los principales factores de riesgo de la Enfermedad Hepática Metabólica. A todo ello se añade el relevante impacto socio-económico de esta patología. El estudio de O'Hara et al. (2019) ha estimado los costes totales que generarán la atención a los pacientes diagnosticados con EHmet en España entre 3.600 millones y 5.600 millones de euros (en función de si se incluyen o no los gastos de estos pacientes asociados a otras enfermedades).

Si los expertos prevén que el hígado graso va a convertirse en la principal causa de cáncer de hígado en menos de una década es porque la presencia de cáncer de hígado en pacientes con hígado graso en España se ha triplicado en la última década. El cáncer de hígado es el segundo tipo de cáncer que más años de vida resta a la población y cada año se diagnostican en España 6.600 nuevos casos de cáncer de hígado, la mitad ya en estadios avanzados, lo que reduce cinco veces sus posibilidades de supervivencia. El cáncer de hígado representa el 2,3 por ciento de todos los tumores y el sexto en orden de frecuencia, pero el temor de los especialistas es que su prevalencia crezca si no se frena la epidemia de hígado graso ligada a obesidad y diabetes. El hepatocarcinoma es el tumor primario del hígado más frecuente, suponiendo entre el 80-90 por ciento de los casos de esta patología, seguido del colangiocarcinoma.

Estudio sobre los cambios en las causas de cirrosis

El interés de los especialistas por el hígado graso se manifiesta en las numerosas investigaciones presentadas en el marco del 48 Congreso sobre esta patología. Una muy interesante es la que ha estudiado los cambios en la etiología de la cirrosis en la última década a partir de un registro prospectivo de 866 de pacientes con cirrosis hepática diagnosticados entre 2010 y 2022 en el Hospital Clínico Universitario de Santiago de

Compostela. Dicho estudio muestra que el abuso de alcohol sigue siendo la causa más frecuente, pero la viral ha caído progresivamente hasta casi la desaparición, mientras en contrapartida se ha producido un incremento notable y continuo de casos por hígado graso, que de representar el 6% en 2010 ya representaba el 33% en 2022, con un incremento especialmente preocupante en los dos últimos años.

Hígado graso, cáncer hepático, hepatitis C, hepatitis Delta... El 48º Congreso de la Asociación Española del Estudio del Hígado, que comienza hoy miércoles y se desarrollará hasta el viernes, acoge durante estos días la presentación de varios centenares de estudios e investigaciones desarrolladas por los hepatólogos españoles en torno a la prevención, cribado y tratamiento de las diferentes patologías del hígado.

**Para más información, contactar con Gabinete de Prensa AEEH.
Manuela Hernández 651 86 72 78 / Jesús Herrera 625 87 27 80**