



### NOTA DE PRENSA

Con la presencia de cerca de 1.000 especialistas, el 50 Congreso de la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH) debate en Madrid sobre la preocupante evolución las enfermedades hepáticas, cada vez más asociadas a diabetes, obesidad y consumo de alcohol

### **DIETA MEDITERRÁNEA, EJERCICIO FÍSICO, CAFÉ, FRUTOS SECOS Y CERO ALCOHOL: EL COMBO DE ALIMENTACIÓN Y HÁBITOS QUE MEJORA EL PRONÓSTICO DEL HÍGADO GRASO**

La intervención en los estilos de vida se demuestra eficaz para la regresión de la enfermedad hepática ligada a causas metabólicas como diabetes y obesidad, según una investigación realizada sobre 96 pacientes

Otro estudio presentado en el 50 Congreso de la AEEH concluye que, aunque la prevalencia del hígado graso en pacientes sin sobrepeso es baja, estos pacientes presentan una peor evolución de su patología

Los pacientes sin sobrepeso con hígado graso presentan un mayor riesgo de progresión a enfermedad hepática avanzada, por lo que la detección precoz es, en estos pacientes, especialmente relevante.

**Madrid, 27 de febrero de 2025.** Un estudio multicéntrico desarrollado por once instituciones de Sevilla y Valladolid (Estudio EHmet+DIA) ha analizado el impacto de una intervención basada en alimentación y ejercicio físico sobre la salud de 96 pacientes con la enfermedad hepática conocida como hígado graso. Sus resultados confirman la positiva incidencia de la dieta mediterránea y los estilos de vida saludables en la evolución de estos pacientes en todos los estadios de la enfermedad.

Concretamente, el estudio ha considerado el consumo de café, frutos secos y alcohol, así como la actividad física, y su impacto sobre la salud de los pacientes en los diferentes grados de evolución de su patología (de menos a más grave: esteatosis, esteatohepatitis, fibrosis, fibrosis significativa, fibrosis avanzada y cirrosis).

El estudio concluye que la intervención con dieta mediterránea y ejercicio físico estructurado promueve la resolución de la esteatohepatitis, regresión de la fibrosis y mejoría de la esteatosis, siendo la respuesta significativamente mayor en personas con fibrosis avanzada. Asimismo, recomienda “aumentar el consumo de café y frutos secos y evitar el consumo de alcohol al tiempo que aumentar la actividad física para mejorar la fibrosis, la esteatohepatitis y la esteatosis hepática.

### **Menor prevalencia, riesgo mayor**

Otro estudio desarrollado en Santander sobre una muestra de más de 30.000 pacientes ha analizado el impacto sobre la salud del hígado graso en la población con peso normal. El hígado graso se asocia con la obesidad. Sin embargo, hay un grupo significativo de la población con peso normal que también puede desarrollarla y la literatura científica ha descrito en estos pacientes un mayor riesgo de mortalidad de causa hepática.

La investigación, realizada sobre un muestreo aleatorio de toda la población de Cantabria (Cohorte Cantabria), y que se ha presentado en el 50 Congreso de la AEEH, revela que la prevalencia de la enfermedad hepática en estos pacientes de peso normal es muy baja en comparación con los pacientes con sobrepeso u obesidad. Sin embargo, estos pacientes presentan significativamente un riesgo mayor de fibrosis avanzada que los pacientes con sobrepeso e hígado graso, “lo que subraya la necesidad de estrategias de detección y manejo específicas para este grupo de pacientes”, concluyen los autores.

### **La patología hepática más prevalente en España**

El hígado graso es ya la patología hepática más prevalente en nuestro país, pues se estima que afecta a tres de cada diez españoles y, junto a la hepatitis asociada al consumo de alcohol, ha desplazado a las hepatitis virales como principal causa de cirrosis, cáncer de hígado e indicación de trasplante, provocando con ello un descenso acusado en la edad de la población afectada por patologías hepáticas y, en consecuencia, la dedicación de mayor gasto y mayores recursos por parte del sistema.

### **50 Congreso de la AEEH**

El 50 Congreso anual de la Asociación Española para el Estudio del Hígado se celebra en Madrid del 26 al 28 de febrero, y en él participan cerca de 1.000 especialistas para debatir sobre el preocupante crecimiento de las patologías del hígado. La celebración de este encuentro científico, que este año llega a su cincuenta aniversario, coincide además con un hito importante: la celebración de diez años del Plan Estratégico para la Eliminación de la Hepatitis C en España, que ha permitido curar y tratar a más de 165.000 pacientes en nuestro país. Se trata de la buena noticia en un escenario de clara evolución de las patologías hepáticas, con una tendencia decreciente de las de origen vírico, pero con un crecimiento exponencial de las vinculadas al alcohol y el hígado graso.

**Para más información, contactar con Gabinete de Prensa de la AEEH. Euromedia Comunicación Grupo**

**Manuela Hernández/Marta Franco 954 62 27 27/651 86 72 78/ 655 67 05 08**

Id Resumen: 04503

Sesión: Sesión General 3 (jueves 27 de febrero)

Área Temática: Hepatopatía alcohólica y enfermedad hepática metabólica "Clínica"

**Título:**

La intervención en estilo de vida con dieta mediterránea y ejercicio estructurado promueve una mejoría de la esteatosis, de la esteatohepatitis y la fibrosis y permite estratificar a los pacientes. Estudio EHmet+DIA.

**Autores:** Carmen Lara Romero (1,2) | Rocio Aller (3,4) | Miguel Ángel Fernández (5) | Franz Martín (6,7) | Javier García Rioja (8) | Rebeca Sigüenza (3) | Blanca Escudero (6) | Victor Arroyo López (3) | Genoveva Berná (7,9) | Lucía López Bermudo (6,7) | Jesús Funuyet Salas (10) | Raquel Millán (1) | Isabel Fernández Liranzazu (2) | Javier Castell (11) | Manuel Romero-Gómez (1,2)

Filiaciones: 1- Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Sevilla | 2- Instituto de Investigación Biomédica de Sevilla (IBIS) | 3- Servicio de Aparato

Digestivo. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid | 4- Centro de Investigación

Biomédica en Red de Enfermedades Infecciosas (CIBERINF) | 5- Departamento de

Medicina del Deporte de la Universidad de Sevilla. Sevilla | 6- Centro Andaluz de Biología

molecular y regenerativa (CABIMER). Sevilla. | 7- Universidad Pablo de Olavide. Sevilla | 8-

Centro de Actividad Física y Deportiva de la Universidad de Valladolid. | 9- Centro Andaluz de

Biomedicina molecular y regenerativa (CABIMER). Sevilla. | 10- Facultad de Psicología.

Universidad de Sevilla. | 11- Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Virgen del

Rocío. Sevilla

Resumen:

**INTRODUCCIÓN:** La dieta mediterránea y la actividad física promueven la regresión de la esteatosis hepática metabólica.

**MÉTODOS:** 96 pacientes con EHmet confirmada histológicamente, sometidos a dieta mediterránea hipocalórica y aleatorizados a realizar actividad física estructurada y supervisada o seguir las recomendaciones de la guía de práctica clínica (EASL 2021) durante 12 semanas y otras 12 semanas de seguimiento.

Definimos respuesta: a) Esteatosis si  $\geq 30\%$  infiltración grasa por PDFF; b) esteatohepatitis si normalización de la ALT o un descenso de 17U/L junto a reducción  $>30\%$  PDFF; c) fibrosis: mejoría  $\geq 3$  un estadio de fibrosis valorado por elastografía por RM utilizando los puntos de corte publicados: fibrosis significativa, 3.14 kPa; fibrosis avanzada 3.53 kPa; y cirrosis 4.45 kPa (J Hepatol 2023); respuesta completa: reducción PDFF  $>30\%$  y regresión de al menos un 1 estadio fibrosis con resolución de la esteatohepatitis.

**RESULTADOS:** se consiguió la regresión de al menos un estadio de fibrosis en 11/30 (36,7%) pacientes con fibrosis  $>F2$ . Resolución de la esteatohepatitis en 39/89 (43,8%) y mejoría de la esteatosis 24/66 (36,4%). La regresión de la fibrosis fue 9/22(40%) en pacientes con fibrosis avanzada (F3-F4) vs 4/22(18.18%) en F1-F2;  $p=0.057$ . La resolución de MASH fue 13/30 (43.3%) vs 24/56(42.85%);  $p=0.966$ , esteatosis 12/23(52.17) vs 11/40(27.5%);  $p=0.05$  y respuesta completa 6/19 (31.5%) vs 2/43 (4.6%),  $p=0.008$ .

En el análisis univariado el consumo de frutos secos fue significativamente superior en pacientes con resolución de la esteatohepatitis (6,8+4.87 vs. 4.14+4.69;  $p<0,008$ ). La mejoría de la esteatosis se asoció al aumento de la actividad física en MET/min/sem (2.499+1086 vs. 1257+807;  $p<0,007$ ) y al menor consumo de vino (0.66+1.92 vs. 3.56+5.52;  $p<0.011$ ). La regresión de la fibrosis se asoció a mayor consumo de café (19,4+12,4 vs 29,2+10,9;  $p<0,049$ ). En el análisis multivariado las variables independientes predictoras de respuesta fueron:

·Regresión de la fibrosis se asoció al incremento en el consumo de café [1.172; IC95%: 1.002-1.370;  $p<0,046$ ].

·Resolución de la esteatohepatitis se asoció de forma independiente con la edad [1.195 (1.027-1.390);  $p<0.021$ ] y el consumo de frutos secos [1.616 (IC95%: 1.103-2.366)]

·Mejoría de la esteatosis se asoció al incremento en METs/min/sem de actividad física: 1.001; IC95%:1.000-1.003;  $p=0.05$ .

**Conclusiones:** La intervención con dieta mediterránea y ejercicio físico estructurado promueve la resolución de la esteatohepatitis, regresión de la fibrosis y mejoría de la esteatosis. La respuesta es significativamente mayor en personas con fibrosis avanzada. Sería muy recomendable aumentar el

consumo de café y frutos secos y evitar el consumo de alcohol al tiempo que aumentar la actividad física para mejorar la fibrosis por ERM, la esteatohepatitis y la esteatosis hepática medida por MRI-PDFF.  
Id Resumen: 04520

Num.Póster: 129

Área Temática: Hepatopatía alcohólica y enfermedad hepática metabólica "Clínica"

**Título:**

Ref.04520 - "Lean-MASLD" y riesgo de fibrosis avanzada: caracterización y prevalencia en población general

**Autores:** Paula Iruzubieta (1) | David Sordo (2) | Marta Alonso-Peña (1) | Carolina Jiménez-González (1) | María Teresa Arias-Loste (1) | Sara Arias (1) | Ana Álvarez-Cancelo (1) | Lorena Cayon (1) | Javier Crespo (1)

**Filiaciones:** 1- Servicio de Gastroenterología y Hepatología, Grupo de Investigación Clínica y Traslacional en Enfermedades Digestivas, Instituto de Investigación Valdecilla (IDIVAL), Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander | 2- Grupo de Investigación Clínica y Traslacional en Enfermedades Digestivas, Instituto de Investigación Valdecilla (IDIVAL), Santander

Resumen:

**Introducción**

La esteatosis hepática metabólica (MASLD) está asociada con la obesidad. Sin embargo, un subgrupo significativo de individuos con normopeso (IMC <25) también pueden desarrollarla, son los llamados "lean-MASLD". Diversos estudios han descrito en estos pacientes una menor afectación hepática en comparación con pacientes MASLD obesos, pero un mayor riesgo de mortalidad de causa hepática. Nuestro objetivo fue determinar la prevalencia y el impacto en el riesgo de fibrosis avanzada (FAV) del "lean-MASLD" en población general.

**Material y métodos**

Estudio transversal que incluyó a participantes de la Cohorte Cantabria (muestreo aleatorio de toda la población de Cantabria entre 40 y 70 años) entre octubre 2021 – septiembre 2024. La esteatosis se definió por un *Fatty Liver Index* (FLI) > 60, y el riesgo de FAV se estableció mediante el índice Fibrosis-4 (FIB-4). Se aplicaron los criterios propuestos para las subcategorías de esteatosis hepática (SLD): MASLD, MetALD y ALD.

**Resultados**

Se incluyó a 30.220 participantes, detectándose SLD en 8.920 (29,5%). En la Figura 1A se muestra la prevalencia de las subcategorías de SLD y el riesgo de FAV. Entre los sujetos sin SLD, el 65% presentaba un IMC ≥25, mientras que prácticamente todos los sujetos con SLD tenían sobrepeso u obesidad (99,6%). La prevalencia de "lean-MASLD" fue del 0,67% (IC95% 0,51-0,88). Comparado con los pacientes MASLD obesos, se observó un aumento significativo en el riesgo de FAV en los pacientes "lean-MASLD" (Fig.1B).

**Conclusión**

La prevalencia de "lean-MASLD" en población general es baja, pero estos pacientes presentan un riesgo significativamente mayor de FAV en comparación con los pacientes MASLD con sobrepeso-obesidad. Estos resultados indican que el "lean-MASLD" constituye un subgrupo con mayor riesgo de progresión a enfermedad hepática avanzada, lo que subraya la necesidad de estrategias de detección y manejo específicas para este grupo de pacientes.