

■ EPATOLOGIA

Steatosi epatica non alcolica e rischio cardiovascolare

La steatosi epatica non alcolica (NAFLD) è ormai la malattia epatica cronica più diffusa a livello globale. È ormai nota l'esistenza di un'associazione bidirezionale tra NAFLD e resistenza all'insulina, diabete e componenti della sindrome metabolica e che la causa più comune di morte nella NAFLD è la malattia cardiovascolare (CVD). Dati trasversali indicano un aumento del rischio di morbidità cardiovascolare nella NAFLD. Ad esempio, questi pazienti hanno un maggiore spessore medio-intimale della carotide e spesso una alterazione della struttura cardiaca.

Studi di coorte hanno indicato che la NAFLD è un fattore di rischio per CVD, ma l'interpretazione dei risultati è stata spesso ostacolata da limiti metodologici (basso numero di pazienti o breve tempo di follow-up).

In una grande coorte di pazienti con NAFLD una nuova ricerca ha valutato i fattori di rischio CV tradizionali e l'istologia come predittori di esiti di CVD.

Nello studio di controllo sono stati inclusi 603 pazienti con NAFLD sottoposti a biopsia e privi di malattia CV basale confrontati (1:10, per età, sesso e comune) a 6.269 controlli di popolazione. Tutti gli individui sono stati collegati ai re-

gistri nazionali per accertare eventi CV (cardiopatia ischemica acuta o ictus). La presenza di fattori di rischio CV ed istologia epatica era disponibile solo nei pazienti con NAFLD.

Nel corso del follow-up (18 anni) il 28% dei pazienti con NAFLD e il 21% dei controlli hanno manifestato un evento CV. All'interno della coorte NAFLD, età, sesso maschile, diabete di tipo 2, fumo e trigliceridi erano associati al rischio di malattia cardiovascolare. Tenendo conto di questi fattori di rischio, nessun parametro istologico, inclusa la presenza di NASH e stadio di fibrosi, è stato associato a CVD. In conclusione i pazienti con NAFLD presentano un rischio maggiore di CVD ma non per la malattia cerebrovascolare. I parametri istologici non sembrano prevedere in modo indipendente questo rischio.

► Steatoepatite non alcolica (NASH)

In una quota rilevante di soggetti la NAFLD assume le caratteristiche della steatoepatite non alcolica (NASH) una malattia in crescita, che ha una possibile evoluzione in fibrosi, cirrosi e relative complicanze, incluso l'epatocarcinoma (HCC), che insorge non soltanto in

stadio cirrotico, ma anche in epatopatie croniche pre-cirrotiche.

"La ricerca sta cercando di sviluppare test non invasivi per la diagnosi" - afferma **Luca Valenti**, Professore di Medicina Interna, Università degli Studi di Milano - per questo, nell'ambito del congresso dell'American Association for the Study of Liver (San Francisco, 11/2018) sono state presentate proposte che si basano su score che prendono in considerazione esami ematici. La terapia ottimale è, com'è noto, la correzione delle situazioni metaboliche che conducono all'accumulo di grasso, calo ponderale, attività fisica e dieta. Durante il congresso sono anche stati presentati alcuni studi con nuovi farmaci che riducono l'accumulo di grasso nel fegato e l'infiammazione, colpendo i processi che sono alla base di questi due meccanismi di danno dell'organo" - conclude Luca Valenti.

Bibliografia

- Hagström H et al. Cardiovascular risk factors in Non-alcoholic Fatty Liver Disease. *Liver International* 2018; 39: 197-204.
- NAFLD. Raccomandazioni per un modello di gestione condivisa tra medico di medicina generale e specialista epatologo. www.webaisf.org



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Luca Valenti