

Danni associati alla steatosi epatica non alcolica

Nella pratica clinica i soggetti con steatosi epatica non alcolica e sindrome metabolica dovrebbero essere sottoposti ad attenta vigilanza per rischio cardiovascolare e neoplasie, in particolare quelle del colon-retto

La steatosi epatica rappresenta a tutt'oggi la principale causa di danno epatico cronico: il 50% della popolazione generale presenta questa condizione, definita come accumulo di grasso sotto forma di trigliceridi in più del 5% degli epatociti. La steatosi epatica trova due agenti eziologici principali: eccessivo consumo di alcol (AFLD) e sindrome metabolica. In questo secondo caso si configura la steatosi epatica non alcolica (NAFLD) e solo negli ultimi si è realizzata l'associazione questa condizione e il danno d'organo. Al riguardo *M.D.* ha intervistato **Gianluca Svegliati Baroni**, Professore Associato in Gastroenterologia Clinica, Università Politecnica delle Marche, tra i maggiori esperti della patologia.

“La NAFLD rappresenta la manifestazione epatica della sindrome metabolica e questa associazione con i fattori di rischio cardiovascolare (CV) ha determinato l'immediata valutazione della NAFLD nel campo delle malattie CV. Diversi studi epidemiologici hanno documentato che i soggetti con NAFLD presentano un aumento di mortalità globale rispetto alla popolazione generale, dovuto principalmente ad eventi CV, ma anche ad un aumento della mortalità per neoplasie.

► Vigilanza dei pazienti

In pratica clinica dunque i soggetti con NAFLD e sindrome metabolica devono essere sottoposti ad attenta vigilanza per rischio cardiovascolare e neoplasie, in particolare quelle del colon-retto. Bisogna poi considerare che alla base della sindrome metabolica troviamo l'insulino-resistenza, una situazione fisiopatologica in cui una maggiore quantità di insulina (è necessaria per svolgere la sua azione biologica. L'insulino-resistenza, oltre che fattore di danno CV, è anche un fattore di rischio oncologico, e questo può spiegare l'associazione trovata tra steatosi epatica e cancro del colon. Dal punto di vista epatologico, anche se la storia naturale della NAFLD è poco conosciuta, due dati epidemiologici ne sottolineano l'importanza clinica:

- 1) la steatoepatite non alcolica (NASH, quando la steatosi si associa a danno necroinfiammatorio e/o fibrosi) è presente nel 2-5% della popolazione generale, e rappresenta la variante della NAFLD in grado di progredire verso la cirrosi epatica e il carcinoma epatocellulare;
- 2) la NAFLD rappresenta la terza indicazione al trapianto di fegato

negli Stati Uniti, ma soprattutto è l'unica indicazione al trapianto di fegato ad essere in aumento negli ultimi 10 anni.

Oltre ad essere di per sé un fattore di danno epatico cronico, la steatosi epatica rappresenta un'importante concausa di progressione di altre forme di epatopatia cronica, in particolare l'HCV, in cui la sindrome metabolica gioca un ruolo molto importante nell'accelerare l'evoluzione. Un altro problema clinico importante nella gestione del paziente con NAFLD, è rappresentato dall'identificazione di quei soggetti a rischio di progressione nell'epatopatia. È stato dimostrato che l'incremento delle transaminasi non è indicativo della progressione dell'epatopatia, che va quindi essenzialmente diagnosticata con la biopsia epatica, da riservare in particolare in soggetti obesi e diabetici (i due principali fattori di progressione) per il trattamento terapeutico più appropriato”.



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone un video di approfondimento sull'argomento