

■ EPATOLOGIA

Up to date sulla steatosi epatica non alcolica

Steatoepatite non alcolica, rigidità epatica, nuova steatosi epatica associata a disfunzione metabolica sono stati i principali temi affrontati nel corso del Digital NAFLD Summit 2021, organizzato dall'European Association for the Study of the Liver. Nel corso dell'incontro i ricercatori hanno presentato una dichiarazione di consenso che dimostra la crescente necessità di supporto nell'affrontare la steatosi epatica non alcolica (NAFLD) come problema di salute pubblica globale. Di seguito una breve sintesi di alcune ricerche illustrate.

► NAFLD e rischio CV

Secondo una metanalisi italiana la NAFLD è correlata con un aumentato rischio a lungo termine di eventi cardiovascolari e può essere un fattore di rischio indipendente per morbilità e mortalità per CVD. Per quantificare l'associazione tra NAFLD e rischio di eventi CV, i ricercatori hanno esaminato sistematicamente 36 studi longitudinali comprendenti 5.802.226 individui (età media 53 anni). "Il carico clinico della NAFLD non è solo limitato alle sue complicanze legate al fegato, ma include anche un aumentato rischio di CVD", hanno scritto **Alessandro Mantovani**, AOU Integrata di Verona e colleghi. "Ci sono solo tre precedenti metanalisi

che hanno mostrato che la NAFLD è associata ad un aumentato rischio di CVD, mentre i dati disponibili sulla sua associazione con la mortalità erano contrastanti. Questa metanalisi aggiornata fornisce prove di un'associazione significativa tra la presenza di NAFLD e il rischio a lungo termine di eventi CV fatali e non fatali. I medici dovrebbero avere un alto indice di sospetto che i pazienti con NAFLD possano anche avere CVD coesistenti. La complessa interazione tra il fegato e i fattori di rischio cardiometabolico nella NAFLD evidenzia l'urgente necessità di un approccio centrato sulla persona, multidisciplinare e olistico per gestire sia le malattie del fegato che il rischio cardiometabolico".

► Nuovi criteri MAFLD

I ricercatori hanno identificato più pazienti con steatosi epatica utilizzando nuovi criteri per steatosi epatica associati alla disfunzione metabolica rispetto ai criteri per NAFLD. La malattia del fegato grasso (FLD) è diventata la malattia epatica cronica più comune a livello globale con una prevalenza di oltre il 25% e una delle principali cause di cirrosi e carcinoma epatocellulare. Recentemente, è stata proposta una transizione dalla NAFLD alla malattia del fegato grasso (FLD) asso-

ciata alla disfunzione metabolica (MAFLD) per spostare l'attenzione sulla salute metabolica. La definizione richiede la presenza di disfunzione metabolica insieme alla steatosi epatica. È ormai evidente la presenza di una forte associazione bidirezionale fra NAFLD e sindrome metabolica, sebbene non sia ancora chiarito se la NAFLD debba essere considerata come una causa o piuttosto una conseguenza della sindrome metabolica. Entrambe sono espressione di un profilo di rischio cardiometabolico comune. La diagnosi di MAFLD deve basarsi sulla presenza di steatosi epatica associata a diabete, o sovrappeso/obesità o ad una alterazione metabolica ed è quindi una diagnosi di inclusione e non più di esclusione di condizioni potenzialmente in grado di causare steatosi.

► Pioglitazone nella NASH

La terapia con pioglitazone, un agonista PPAR γ , ha migliorato significativamente l'infiammazione del fegato e ridotto il grasso del fegato nei pazienti con steatoepatite non alcolica. La resistenza all'insulina è l'attore chiave nella NASH, indipendentemente dall'obesità e dall'adiposità viscerale. L'efficacia terapeutica e il profilo di sicurezza merita una convalida attraverso ulteriori studi che affrontino il risultato a lungo termine e l'esplorazione della combinazione con altri farmaci.

• <https://easl.eu/event/digital-naflid-summit-2021/>

• *Angelico F, Del Ben M Metabolic associated fatty liver disease (MAFLD) <https://elearning.uniroma1.it>*