

JORNADAS DE PRIMAVERA AEEH

Conferencia de Consenso

Esteatohepatitis no alcohólica y hepatopatía alcohólica

Sevilla, mayo 2016

# EPIDEMIOLOGÍA DE LA ESTEATOHEPATITIS NO ALCOHÓLICA

Dra. Elsa Solà

Servicio de Hepatología

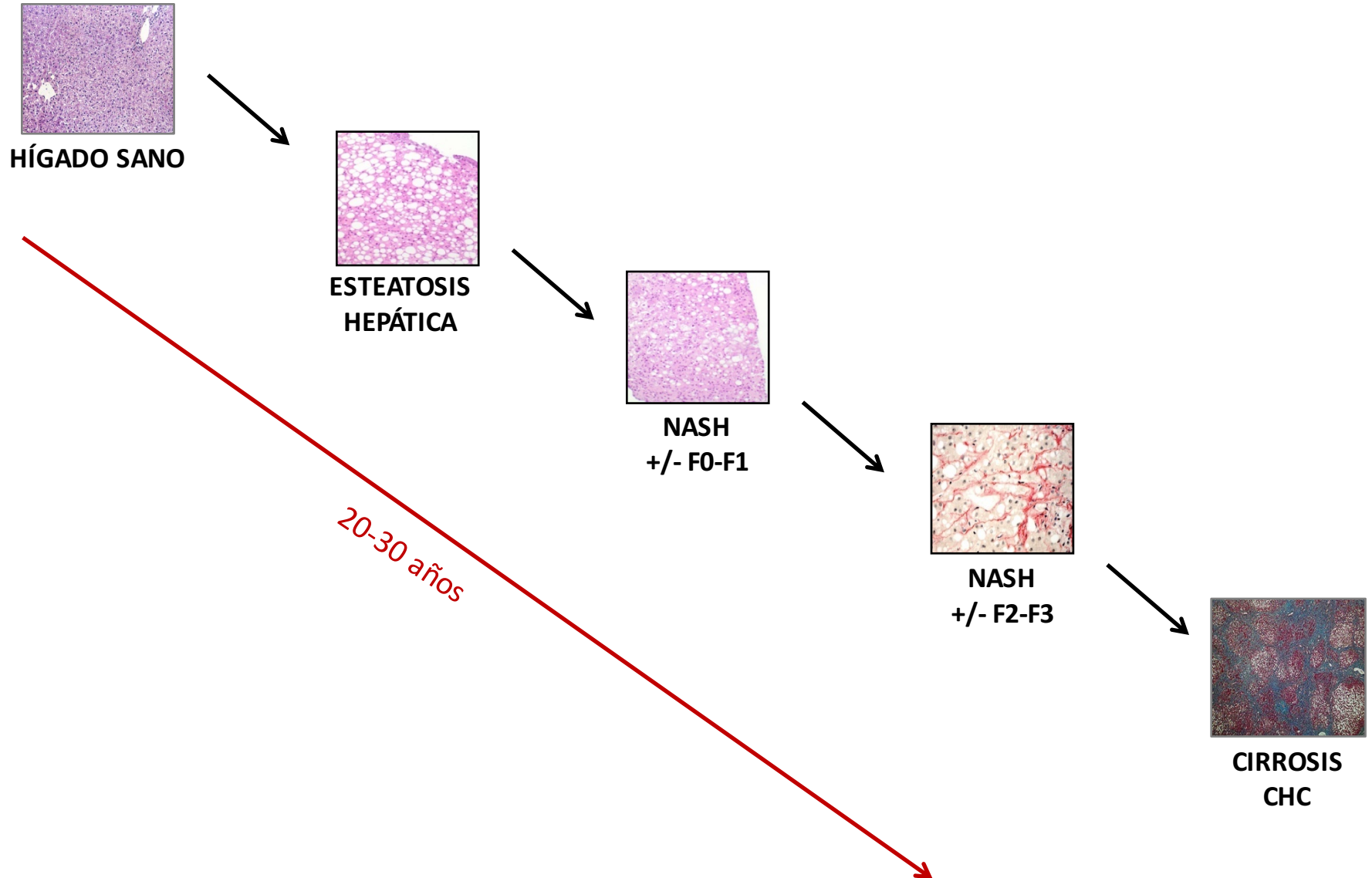
Hospital Clínic Barcelona

# AGENDA

---

- 1. Introducción**
- 2. Prevalencia en la población general**
- 3. Prevalencia en población con factores de riesgo**
- 4. A quién se debe realizar *screening*?**

# INTRODUCCIÓN



# ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA EN LA POBLACIÓN GENERAL?

---

El hígado graso no alcohólico representa la enfermedad hepática crónica más frecuente en países occidentales.

A world map where countries are shaded in red and orange, indicating the prevalence of Non-Alcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD). The shading is most intense in North America, Europe, and Australia, and less intense in South America and parts of Africa and Asia.

Diferencias en la prevalencia en relación a:

- Población estudiada (edad, sexo, factores de riesgo)
- Raza
- Métodos diagnósticos

Prevalencia global NAFLD 25%  
Prevalencia NASH población general USA 5-12%  
Prevalencia NASH en pacientes con NAFLD 30-59%

# ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA EN LA POBLACIÓN GENERAL?

---

Población	Prevalencia	
	NAFLD	NASH
<b>Diagnóstico por histología</b>		
Candidatos a donante vivo de hígado en Europa	3-16%	
Candidatos a donante vivo de hígado en USA	20%	
<b>Diagnóstico por imagen</b>		
Población general USA	30-40%	5-12%
Población general Europa	20-30%	

---

*Vernon et al, Aliment Pharmacol Ther 2011*  
*Marcos et al, Transplantation 2009*  
*Loomba et al, Nat Rev Gastroenterol Hepatol 2013*  
*Williams et al, Gastroenterology 2011*  
*Caballeria et al, Eur J Gastroenterol Hepatol 2010*  
*Younossi et al, Hepatology 2016*

# ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA EN LA POBLACIÓN GENERAL?

Población	Prevalencia	
	NAFLD	NASH
<b>Diagnóstico por histología</b>		
Candidatos a donante vivo de hígado en Europa	3-16%	
Candidatos a donante vivo de hígado en USA	20%	
<b>Diagnóstico por imagen</b>		
Población general USA	30-40%	5-12%
Población general Europa	20-30%	

Vernon et al, Aliment Pharmacol Ther 2011  
Marcos et al, Transplantation 2009  
Loomba et al, Nat Rev Gastroenterol Hepatol 2013  
Williams et al, Gastroenterology 2011  
Caballeria et al, Eur J Gastroenterol Hepatol 2010  
Younossi et al, Hepatology 2016

# ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA EN LA POBLACIÓN GENERAL?

## Estudio en población americana

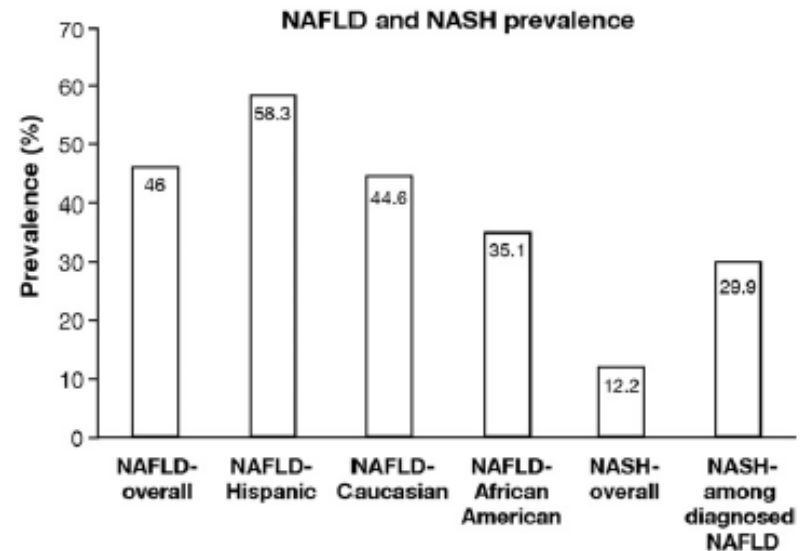
Estudio con 328 sujetos  
Población general de 18 a 70 años

Método de evaluación:

- Analítica + ecografía
- Si NAFLD → biopsia hepática



Prevalencia NAFLD 46%  
Prevalencia NASH 12%



# ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA EN LA POBLACIÓN GENERAL?

---

## Estudio en población americana

Estudio con 328 sujetos  
Población general de 18 a 70 años

### Método de evaluación:

- Analítica + ecografía
- Si NAFLD → biopsia hepática



Prevalencia NAFLD 46%  
Prevalencia NASH 12%

### Factores predictivos NAFLD:

- Edad
- Sexo masculino
- Hipertensión arterial
- Diabetes mellitus
- IMC



# ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA EN LA POBLACIÓN GENERAL?

Población	Prevalencia	
	NAFLD	NASH
<b>Diagnóstico por histología</b>		
Candidatos a donante vivo de hígado en Europa	3-16%	
Candidatos a donante vivo de hígado en USA	20%	
<b>Diagnóstico por imagen</b>		
Población general USA	30-40%	5-12%
Población general Europa	20-30%	

Vernon et al, Aliment Pharmacol Ther 2011  
Marcos et al, Transplantation 2009  
Loomba et al, Nat Rev Gastroenterol Hepatol 2013  
Williams et al, Gastroenterology 2011  
Caballeria et al, Eur J Gastroenterol Hepatol 2010  
Younossi et al, Hepatology 2016

# ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA EN LA POBLACIÓN GENERAL?

---

## Estudio en población española

Estudio poblacional, multicéntrico, transversal  
766 sujetos de 15-85 años  
25 Centros Atención Primaria de Barcelona

### Método evaluación:

- Analítica + ecografía



Prevalencia NAFLD 26%  
(33% hombres/20% mujeres)

### Factores asociados con NAFLD:

- Edad
- Sexo masculino
- Sd metabólico
- Resistencia a la insulina
- Niveles ALT

## ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA EN LA POBLACIÓN GENERAL?

---

✓ *En conclusión, la prevalencia de enfermedad por hígado graso no alcohólico es elevada a nivel global y actualmente representa la enfermedad hepática crónica más frecuente en los países occidentales, con una prevalencia estimada del 25% en Europa en adultos.*

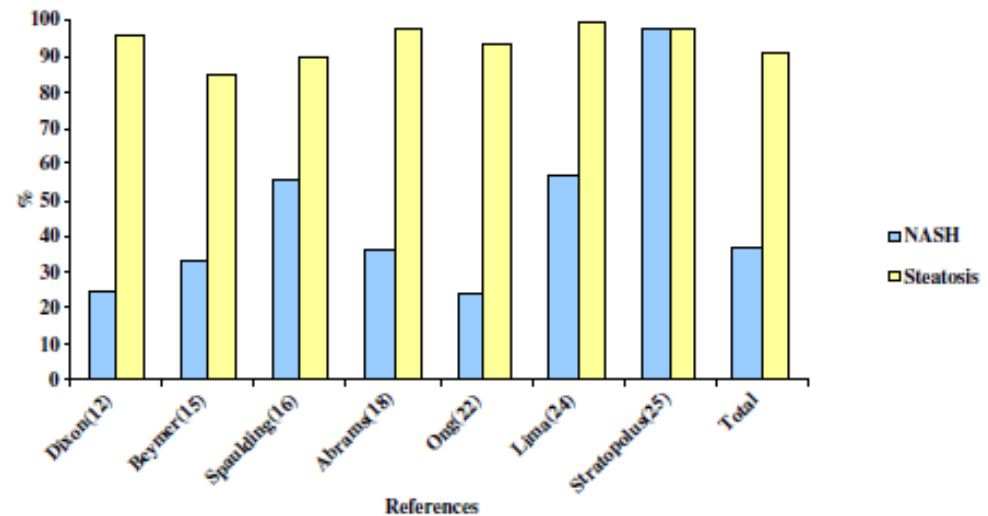
✓ *Se estima que aproximadamente un 25-30% de estos pacientes evolucionaran a esteatohepatitis no alcohólica, representando una prevalencia estimada de aproximadamente el 5%.*

# ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA EN POBLACIÓN CON FACTORES DE RIESGO?

## Factores de riesgo asociados a mayor prevalencia y mayor progresión

- Obesidad (central)
- Diabetes mellitus tipo 2
- Dislipidemia
- Hipertensión
- Síndrome metabólica:
  - Circunferencia cintura*
  - Niveles triglicéridos*
  - Niveles HDL*
  - Tensión arterial*
  - Glucemia basal*

### Prevalencia en pacientes con obesidad



# ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA EN POBLACIÓN CON FACTORES DE RIESGO?

---

## Estudio en población americana

Estudio con 328 sujetos  
Población general de 18 a 70 años

### Método de evaluación:

- Analítica + ecografía
- Si NAFLD → biopsia hepática



Prevalencia NAFLD 46%  
Prevalencia NASH 12%

### Factores predictivos NAFLD:

- Edad
- Sexo masculino
- Hipertensión arterial
- Diabetes mellitus
- IMC

# ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA EN POBLACIÓN CON FACTORES DE RIESGO?

---

## Estudio en población americana

Estudio con 328 sujetos  
Población general de 18 a 70 años

### Método de evaluación:

- Analítica + ecografía
- Si NAFLD → biopsia hepática



### Factores predictivos NAFLD:

- Edad
- Sexo masculino
- Hipertensión arterial
- Diabetes mellitus
- IMC

Prevalencia NAFLD 46% → **74% en diabéticos**  
Prevalencia NASH 12% → **22% en diabéticos**

# ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA EN POBLACIÓN CON FACTORES DE RIESGO?

Población	Prevalencia	
	NAFLD	NASH
<b>Diagnóstico por histología</b>		
Candidatos a donante vivo de hígado en Europa	3-16%	
Candidatos a donante vivo de hígado en USA	20%	
<b>Diagnóstico por imagen</b>		
Población general USA	30-40%	5-12%
Población general Europa	20-30%	
<b>Población con factores de riesgo</b>		
Pacientes obesos sometidos a cirugía bariátrica	75-90%	37% (10-72%)
Pacientes diabéticos	40-70%	~ 25%

# ¿CUÁL ES LA PREVALENCIA EN POBLACIÓN CON FACTORES DE RIESGO?

---

✓ *En conclusión, la prevalencia de NAFLD y esteatohepatitis es significativamente superior en los pacientes con síndrome metabólico y particularmente en aquellos con obesidad y/o diabetes, en comparación con la población general.*



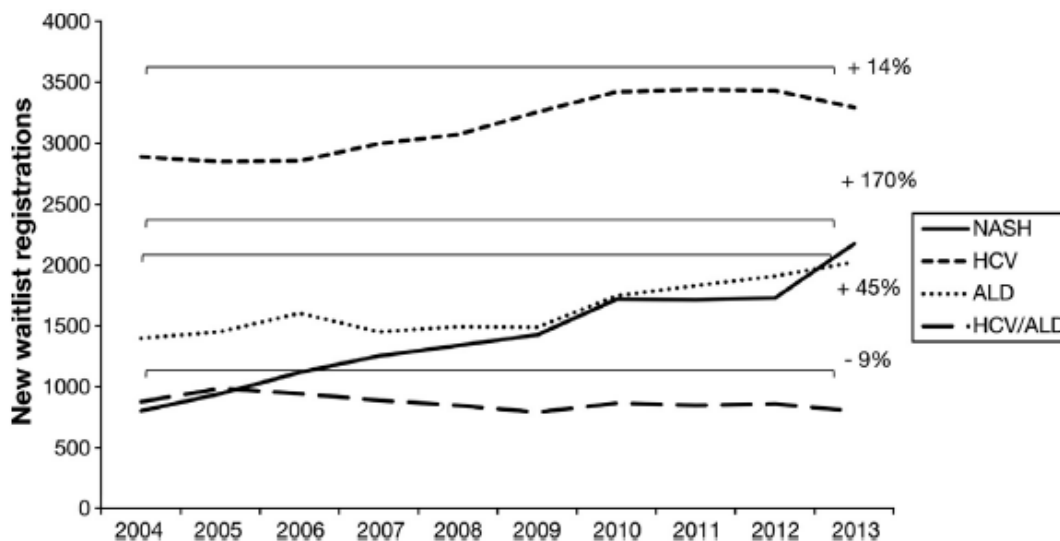
# ¿ESTÁ AUMENTANDO LA PREVALENCIA ACTUALMENTE?

- Se estima un aumento marcado en relación al aumento en la epidemia de obesidad y síndrome metabólico.

- Datos limitados en relación a la incidencia actual .

(29 casos/100.000 hab/año en Reino Unido, 2007)

## Cambio en la frecuencia de la etiología de cirrosis en pacientes incluidos en lista de espera



Loomba et al, Nat Rev Gastroenterol Hepatol 2013

Younossi et al, Hepatology 2016

Wong et al, Gastroenterology 2015

## ¿ESTÁ AUMENTANDO LA PREVALENCIA ACTUALMENTE?

---

✓ *En conclusión, la prevalencia de la enfermedad por hígado graso no alcohólico está aumentando de forma global en las últimas décadas en paralelo al aumento progresivo de la obesidad y la diabetes en la población general, aunque los datos específicos respecto a la incidencia actual de esta entidad en nuestra área todavía son limitados.*

# ¿A QUIÉN SE DEBE REALIZAR SCREENING?

---

Muy frecuente

Riesgo de progresión

Progresión asociada a pronóstico



**SCREENING**

Población general vs Población con factores de riesgo

# ¿A QUIÉN SE DEBE REALIZAR SCREENING?

	<b>Roulot 2011</b>	<b>Koehler 2016</b>	<b>Caballeria unpublished</b>	<b>Fabrellas/Solà unpublished</b>	<b>Kwok 2015</b>
Periodo estudio	2005-08	2011-2013	2012-13	2015-ongoing	2013-14
Población	Población Atención primaria	Población general	Población general	Factores de riesgo NAFLD	Población diabética
Edad	> 45 yr	> 45 yr	18-70 yr	18-75 yr	>18yr
Muestra	1190	3041	>3000	250	1884
Método para evaluar fibrosis	Elastografía	Elastografía	Elastografía	Elastografía	Elastografía
Fibrosis significativa	7.5% (>8kPa)	5.6% (>8kPa)	5.7% (>6.8Kpa)	8.5% (>7kPa)	17.7% (>9.6kPa)
Cirrosis	0.6% (>13kPa)	0.6% (>13kPa)	-	0.2% (>14kPa)	11% (>11.5Kpa)
Etiología más frecuente	NAFLD	NAFLD	NAFLD	NAFLD	NAFLD
Pacientes con biopsia	2.3%	0%	≈50%	≈50%	5%

# ¿A QUIEN SE DEBE REALIZAR SCREENING PARA EHGNA?

---

*En conclusión, las guías actuales indican que el screening de EHGNA se debe realizar en **población de riesgo**:*

*1/ Screening a todos los pacientes con obesidad o síndrome metabólico (estudio de las enzimas hepáticas y/o ecografía) **(Grado evidencia – A)**.*

*En aquellos pacientes con mayor riesgo (edad >50 años, diabetes tipo 2, síndrome metabólico), se recomienda descartar enfermedad hepática avanzada (NASH con fibrosis).*

*2/ Screening en todos aquellos pacientes que presenten elevación persistente de las enzimas hepáticas sin una causa clara, ya que el NAFLD es la principal causa de elevación inexplicada de las enzimas hepáticas **(Grado evidencia – A)**.*