



Editorial

Incidencia de la enfermedad hepática grasa no alcohólica

Incidence of non-alcoholic fatty liver disease

Conrado Ronaliet Alvarez Borges^{1*}. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7395-6853>

Ivianka Linares Batista². ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5969-6626>

¹Policlínico Centro, Sancti Spíritus, Cuba.

²Hospital Provincial General Camilo Cienfuegos de Sancti Spíritus, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: conradoronaliel@gmail.com

EDITORIAL

La enfermedad hepática grasa no alcohólica (EHGNA) es la infiltración de grasa al hepatocito en ausencia del consumo de alcohol u otras enfermedades hepáticas crónicas secundarias; comprende un espectro de afecciones hepáticas que va desde la simple esteatosis a la esteatohepatitis, fibrosis y hasta cirrosis, ⁽¹⁾ aparece en estrecha relación con el síndrome metabólico y con ello el aumento de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares y enfermedades malignas. La EHGNA es lenta pero progresiva en su evolución, tanto que alcanza formas avanzadas de daño hepático hasta un 30 % de los casos en un período de 20 a 30 años. ^(2,3)

Asociadas a la epidemia de la obesidad y diabetes mellitus, la EHGNA se ha incrementado de un 2.8 % a un 46 %, asimismo antes del 2010 ya había pasado a ser el 75 % de las enfermedades hepáticas crónicas. ⁽⁴⁾

La incidencia y prevalencia mundial de la EHGNA 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 y se estima que aproximadamente un 25-30 % de estos pacientes evolucionarán a esteatohepatitis no alcohólica, lo que representa una prevalencia estimada de aproximadamente el 15 %. ^(5,6) En la población general de los países del occidente asiático se ha calculado entre el 20 % al 30 %; ⁽¹⁾ se estima que en Estados Unidos la prevalencia en la población general varía de un 3 % al 23 %; en la población latina la frecuencia de esta enfermedad evaluada por ecografía hepática fue de 15 % en México y en Brasil entre mujeres obesas 33 %. ⁽⁷⁾

En Cuba la prevalencia real de la enfermedad es desconocida, los datos de los estudios publicados de la enfermedad provienen de estudios *post mortem* o de investigaciones realizadas en la población general mediante procedimientos diagnósticos no invasivos. La enfermedad hepática grasa no alcohólica (EHGNA) es una condición clínica que comprende un daño hepático, cursa por diferentes fases hasta llegar a la cirrosis (estadio final de la enfermedad). Es la respuesta hepática del organismo frente a la injuria causada, su estrecha relación con otras enfermedades asociadas lo convierte en un problema de salud con repercusión tanto en el individuo, la familia y la sociedad. La presentación asintomática o inespecífica, evolución aparentemente lenta pero progresiva de la EHGNA, muchas veces cuando se diagnostica ya ha avanzado. Aparece con el desarrollo y los “nuevos malos” estilos de vida, se diagnostica con frecuencia en edades tempranas; es una enfermedad que su historia evolutiva y duración de vida de estos pacientes comparada con la enfermedad hepática provocada por el virus C, no hay diferencias entre ambas enfermedades; por su relación con el hepatocarcinoma está contemplada como la tercera indicación más común de trasplante hepático, simultáneamente, no existen medicamentos en la actualidad que reviertan o prevengan el daño en la glándula hepática, por lo que es necesario realizar investigaciones para la búsqueda de soluciones que contrarresten la epidemia del hígado graso.

EDITORIAL

Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) is the infiltration of fat into the hepatocyte in the absence of alcohol consumption or other secondary chronic liver diseases; It includes a spectrum of liver conditions that ranges from simple steatosis to steatohepatitis, fibrosis and even cirrhosis, ⁽¹⁾ appears in close relation with the metabolic syndrome and with it the increase in mortality from cardiovascular diseases and malignant diseases. NAFLD is slow but progressive in its evolution, so much so that it reaches advanced forms of liver damage in up to 30 % of cases in a period of 20 to 30 years. ^(2,3)

Associated with the epidemic of obesity and diabetes mellitus, NAFLD has increased from 2.8 % to 46 %, also before 2010 it had already become 75 % of chronic liver diseases. ⁽⁴⁾ The incidence and worldwide prevalence of NAFLD is high globally and currently represents the most frequent chronic liver disease in western countries, with an estimated prevalence of 25 % in Europe in adults and it is estimated that approximately 25-30 % of these patients will progress to nonalcoholic steatohepatitis, representing an estimated prevalence of approximately 15 %. ^(5,6)

In the general population of the countries of the western Asia it has been calculated between 20 % to 30 %; ⁽¹⁾ it is estimated that in the United States the prevalence in the general population varies from 3 % to 23 %; in the Latino population the frequency of this disease evaluated by liver ultrasound was 15 % in Mexico and in Brazil among obese women 33 % ⁽⁷⁾. In Cuba, the actual prevalence of the disease is unknown; the data from the published studies of the disease come from postmortem studies or from research carried out in the general population using non-invasive diagnostic procedures. Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) is a clinical condition that includes liver damage; it proceeds through different phases until it reaches cirrhosis (the final stage of the disease). It is the hepatic response of the organism to the injury caused, its close relationship with other associated diseases makes it a health problem with repercussions both for the individual, the family and society. The asymptomatic or nonspecific presentation, apparently slow but progressive evolution of NAFLD, many times when it is diagnosed has already advanced. It appears with development and "new bad" lifestyles, it is frequently diagnosed at an early age; it is a disease whose evolutionary history and life span of these patients compared to liver disease caused by virus C, there are no differences between the two diseases; due to its relationship with hepatocarcinoma, it is considered the third most common indication for liver transplantation, simultaneously, there are currently no medications that reverse or prevent damage to the liver gland, so it is necessary to carry out research to find solutions that counter the fatty liver epidemic.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Graffigna M, Catoira N, Soutelo J, Azpelicueta A, Berg G, Perel C, et al. Diagnóstico de esteatosis hepática por métodos clínicos, bioquímicos y por imágenes. Revista argentina de endocrinología y metabolismo. [Internet]. 2017 [citado 15 Ene 2019];54(1):37-46. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-argentina-endocrinologia-metabolismo-185-articulo-diagnostico-esteatosis-hepatica-por-metodos-S0326461016300651>
- 2-Promrat K, Kleiner DE, Niemeier HM, Jackvony E, Kearns M, Wands JR, et al. Randomized controlled trial testing the effects of weight loss on nonalcoholic steatohepatitis. Hepatology [Internet]. 2010 [cited 2018 Jan 15];51(1):121-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2799538/>
- 3- Suárez González M, López Mejía VM, Eirin Rey JM, González González EL, Medina Garrido Y, Díaz Oliva SE. Enfermedad hepática grasa no alcohólica. Algunas consideraciones diagnósticas. Acta Médica del Centro [Internet]. 2017 [citado 15 Ene 2019];11(2):10-8. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/811/1017>
- 4- Cenetec-Salud. Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y Tratamiento de enfermedad hepática no alcohólica del adulto [Internet]. México: Cenetec-Salud; 2014. [citado 15 Ene 2019]. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/719_GPC_enfermedad_hepatica_grasa_no_alcoholica/719GER.pdf
- 5-Montes Teves P. Enfermedad por hígado graso no alcohólico: una epidemia en ascenso. Revista de gastroenterología del Perú [Internet]. 2016 Jul [citado 10 de Jul 2019];36(3):195-6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292016000300001&lng=es
- 6- Wong RJ, Aguilar M, Cheung R, Perumpail RB, Harrison SA, Younossi ZM, et al. Nonalcoholic Steatohepatitis Is the Second Leading Etiology of Liver Disease Among Adults Awaiting Liver Transplantation in the United States. Gastroenterology [Internet]. 2015 [cited 2019 Jan 15];148(3):547-55. Available from: [https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085\(14\)01474-7/pdf](https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085(14)01474-7/pdf)
- 7- Sarmiento Quintero F, Botero V, D'Agostino D, Delgado Carbajal L, Dewaele Oliver MR, Guzmán C, et al. Enfermedad de hígado graso no alcohólico (EHGNA): revisión y puesta al día. Grupo de trabajo de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología Hepatología y Nutrición Pediátrica (SLAGHNP). Acta Gastroenterol Latinoam [Internet]. 2016 [citado 15 Ene 2019];46(3):246-64. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1993/199347749013.pdf>

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés en esta investigación.

Recibido: 17/02/20

Aprobado: 07/04/20



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)