

Asociación Chilena de Hepatología reporta prevalencia de hasta un 40% del hígado graso en la población adulta

La filial de la Sociedad Chilena de Gastroenterología (SChGE) explica que este preocupante indicador en alza, va acompañado del aumento de otras enfermedades metabólicas como diabetes, obesidad e hipertensión. Asimismo, existe evidencia de que el consumo excesivo de alcohol, eleva 2 a 3 veces el riesgo de cirrosis y cáncer hepático en sujetos con hígado graso metabólico.



Asociación Chilena de Hepatología han generado guías para el manejo de estas enfermedades, incluyendo el tratamiento de sujetos con hígado graso, con medicamentos como semaglutide o liraglutide.

El Dr. Francisco Barrera, vicepresidente de la Asociación Chilena de Hepatología (ACHHEP), filial de la Sociedad Chilena de Gastroenterología (SChGE), explica que el **“hígado graso no alcohólico” cambió de nombre y hoy se denomina “esteatosis hepática metabólica” (MASLD por sigla en inglés), ya que sí aumenta con el consumo de alcohol. “Una de las principales ideas de este cambio es detectar y manejar el consumo excesivo de alcohol. Esto es relevante, dado que la combinación de ambas condiciones aumenta el riesgo de cirrosis y cáncer hepático en 2-3 veces”.**

Este cuadro, hoy conocido como esteatosis hepática metabólica; es producido en forma importante por factores ambientales como el hábito alimentario, el consumo de alcohol, el sedentarismo, entre otros. Sin embargo, existen determinantes genéticos que son igualmente relevantes en su desarrollo.

“Actualmente en Chile contamos con un análisis de un polimorfismo genético llamado PNPLA3, que permite detectar una alteración que determina mayor susceptibilidad de cirrosis y de cáncer hepático. La detección de este polimorfismo genético en sujetos con MASLD permite hacer una intervención más intensa en cambio de estilo de vida y seguimiento estrecho de la evolución, para iniciar precozmente tratamiento farmacológico si lo requiere. Son candidatos a este análisis genético los sujetos con alta historia familiar o hígado graso en pacientes jóvenes o que presenten pocos factores de riesgo metabólico asociado”, sostiene el Dr. Barrera.

El hígado graso es una enfermedad de alta prevalencia, la mayoría de las veces no es de alto riesgo y responde en forma

muy adecuada a cambios de estilo de vida, ajuste de dieta, la incorporación de una vida más sana y activa, incentivar el deporte, evitar el consumo de alcohol en exceso y un buen tratamiento de comorbilidades como diabetes, hipertensión, dislipidemia y obesidad.

A modo de novedad, el especialista comenta que la FDA (Estados Unidos) aprobó un

fármaco (Resmetirom) para el tratamiento dirigido del MASLD de alto riesgo. Esto ocurrió en marzo del 2024, luego de la publicación de un estudio en la revista New England Journal of Medicine que incluyó cerca de 1000 pacientes, quienes evidenciaron mejoría en la biopsia hepática, tanto en grasa como el daño fibrótico luego de 1 año de tratamiento. Resmetirom aún no está disponible en Chile.

El 12 de junio, la OMS conmemora el Día Mundial del Hígado Graso No alcohólico, patología que recientemente cambió de nombre, incorporando la preocupación de los especialistas en cuanto al consumo excesivo de alcohol y el riesgo de cirrosis y cáncer hepático que supone. Este año, la Asociación Chilena de Hepatología reporta una alarmante prevalencia de hasta un 40% en nuestra población adulta.

El hígado graso asociado al consumo excesivo de alcohol ha demostrado que aumenta 2 a 3 veces el riesgo de desarrollar cirrosis y cáncer hepático. El hígado graso va en aumento, al igual que otras enfermedades metabólicas asociadas a este, como la diabetes (12%), la obesidad (31%) y la hipertensión (28%). En una estrategia colaborativa, la Asociación Chilena de Diabetes y la