



Una de cada cuatro personas en el mundo occidental padece hígado graso y puede desarrollar la llamada enfermedad por hígado graso no alcohólico, una patología silenciosa que no manifiesta síntomas hasta estar muy avanzada y conlleva, además de la acumulación de grasa e inflamación en el hígado, problemas cardiovasculares e incremento en el riesgo de tumores, tanto en el hígado como fuera del mismo.

Así lo recuerda la [Fundación Española del Aparato Digestivo \(FEAD\)](#), que para prevenir su aparición **recomienda el fomento de hábitos de vida saludables, como seguir una dieta equilibrada y realizar ejercicio físico, para prevenir su progresión, dado que no existen pautas de tratamiento farmacológico específico** para estos pacientes hasta que no existe un daño en el hígado.



La enfermedad por hígado graso no alcohólico afecta al 20% de los pacientes con hígado graso y está precedida por el depósito de grasa en el hígado. Tiene la prevalencia más alta de las enfermedades del hígado, por encima de la producida por el alcohol y la hepatitis C y supone un riesgo incrementado de padecer cáncer hepático. Los factores que predisponen son los hábitos de vida inadecuados como el sedentarismo –el 27% de la población en el mundo occidental no

realiza actividad física suficiente en relación con su ingesta calórica–, el abandono de la dieta mediterránea o el consumo de productos ultra procesados, entre otros.

La presencia de una prediabetes o diabetes, malos hábitos alimenticios, o pruebas analíticas que revelen una alteración o una ecografía con una imagen de hígado graso o más grande, son fundamentales para poder acudir al especialista de aparato digestivo. A la hora de definir un tratamiento, se requiere un manejo multidisciplinar en el que se vean implicados varios especialistas. Dado que puede formar parte del síndrome metabólico, en el cual confluyen diferentes patologías.

Desde la FEAD se recuerda que **es esencial reducir el consumo de bebidas azucaradas y alimentos ricos en carbohidratos sustituyéndolos por verduras, legumbres, frutas y pescados. Además, aumentar la actividad física diaria y perder peso son otras de las claves para lograr la pérdida de grasa hepática.** Aunque se han realizado diversos estudios para ver si es mejor el ejercicio aeróbico o el entrenamiento de resistencia, actualmente no existen suficientes datos para apoyar un tipo de ejercicio u otro, aconsejándose la realización de actividad física de intensidad moderada, adecuada y adaptada a cada tipo de persona. **Pérdidas de peso de al menos un 7% consiguen una mejoría de la inflamación hepática.**



**El tratamiento con medicamentos se indica para pacientes que presentan ya daño en el hígado**, bien inflamación o la presencia de fibrosis, o en aquellos con alto riesgo de que progrese. El tratamiento quirúrgico o **la cirugía bariátrica o metabólica, consigue una mejora de la obesidad y de la diabetes, logrando además reducir la grasa hepática y probablemente ser capaz de disminuir la progresión de la enfermedad grasa hepática.** Los estudios realizados hasta el momento han demostrado que la cirugía bariátrica

consigue mejorar las lesiones del hígado debidas al depósito de grasa, incluso la fibrosis, por lo que constituye una opción de tratamiento en pacientes con obesidad mórbida.

