

Portada > Secciones > Especialidades > Aparato Digestivo

El hígado graso aumenta un 20% el riesgo de esteatohepatitis no alcohólica

Su incremento se explica en parte por el alarmante aumento de obesidad y de la diabetes mellitus en la población



La **enfermedad por hígado graso no alcohólico (Ehgna)** es una enfermedad del mundo desarrollado, cuyo incremento se explica en parte por el alarmante aumento de obesidad y de la diabetes mellitus en la población general en países industrializados.

Es una enfermedad silenciosa porque no manifiesta síntomas hasta estar muy avanzada. Por este motivo, la **Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD)** en el contexto del **Día Internacional de la Ehgna** (Enfermedad por Hígado Graso No Alcohólico) ha querido concienciar sobre esta patología, que ya **afecta al 20 por ciento de los pacientes con hígado graso**, que en la actualidad suponen un 25 por ciento de las personas en el mundo occidental, y fomentar los hábitos de vida saludables, como seguir una dieta equilibrada y realizar ejercicio físico como pautas de tratamiento.

La esteatohepatitis no alcohólica (EHNA -NASH en inglés-) está precedida por el depósito de grasa en el hígado, con la prevalencia más alta de las enfermedades del hígado, por encima de la producida por el alcohol y la hepatitis C. En la ENHA, **además de la acumulación de grasa en el hígado se presenta inflamación en dicho órgano y otros síntomas** como obesidad, resistencia a la insulina (y problemas cardiovasculares, que pueden llegar a ser serios. Y dado que los estudios apuntan que uno de cada cinco pacientes con esteatohepatitis no alcohólica presenta una enfermedad avanzada, los médicos especialistas en Aparato Digestivo sostienen que supone, a su vez, un riesgo incrementado de padecer cáncer hepático.

Los factores que predisponen al Ehgna

Los factores que pueden predisponer a padecer esteatohepatitis no alcohólica son: los hábitos de vida inadecuados como el sedentarismo, ya que en la actualidad **el 27 por ciento 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. Por ello, signos como la 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.

Desde la Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD) se recomienda el **fomento de hábitos de vida saludables**, como seguir una dieta equilibrada y realizar ejercicio físico, dado que no existen pautas de tratamiento farmacológico específico para estos pacientes hasta que no existe un daño en el hígado.

Tratamientos contra la enfermedad

Hay que tener en cuenta que la aproximación al tratamiento de la enfermedad por [hígado graso no alcohólico](#) puede requerir **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. Por lo tanto, el tratamiento no deberá centrarse sólo en la Ehgna, sino que además puede precisar tratar otras enfermedades asociadas al síndrome metabólico.

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.

Finalmente, la pérdida de peso se ha relacionado con la mejoría del daño provocado por la grasa en el hígado. **Pérdidas de peso de al menos un 7 por ciento consiguen una mejoría de la inflamación hepática**. La disminución de los carbohidratos procesados en la dieta es una de las medidas más eficaces para disminuir la ingesta calórica.

El **tratamiento con medicamentos** debería indicarse en aquellos pacientes con EHNA progresiva, es decir, solo cuando ya hay 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 de la obesidad**, conocida como 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.