

NAFLD/NASH e diabete: Cosa devono sapere i pazienti?

È piuttosto comune che i pazienti abbiano sia la NAFLD/NASH che il diabete e, purtroppo, i pazienti con entrambe le patologie hanno un rischio più elevato di malattie correlate o non correlate al fegato e di morte prematura rispetto ai pazienti senza malattie epatiche.¹ Per maggiori informazioni, leggi qui sotto come puoi prevenire, gestire e trattare la NAFLD/NASH e il diabete.



Si stima che, attualmente, 2-3 persone su 10 al mondo abbiano la NAFLD



Si stima che 1 persona su 10 al mondo abbia il diabete



7 persone su 10 affette da diabete di tipo 2 e che vivono negli Stati Uniti hanno la NAFLD

Cosa sono le NAFLD/NASH?

Steatosi epatica non alcolica, o fegato grasso (NonAlcoholic Fatty Liver Disease: NAFLD)

La steatosi epatica non alcolica (NAFLD) è una patologia in cui si accumula troppo grasso all'interno del fegato. Se non viene curata, la NAFLD può portare a seri problemi epatici.

Steatoepatite non alcolica (NonAlcoholic SteatoHepatitis: NASH)

La steatoepatite non alcolica (NASH) insorge quando quel grasso in eccesso si trasforma in infiammazione (ingrossamento del fegato) e in fibrosi (tessuto cicatriziale) del fegato. Qualora diventi grave, la NASH può condurre alla cirrosi o al tumore del fegato, che potrebbero richiedere un trapianto di fegato, il che rappresenta una situazione difficile. Il fegato per il trapianto proviene, di solito, da donatori deceduti o da persone decedute da poco,² e il periodo di attesa può essere lungo, da meno di 30 giorni a cinque anni, solo negli Stati Uniti.³

Cos'è il diabete?

Il pancreas secerne l'insulina, che aiuta il glucosio proveniente dal cibo a entrare nelle cellule per produrre energia. Senza insulina, il glucosio rimane nel sangue e non raggiunge l'interno delle cellule.⁴

Il diabete, una malattia cronica, insorge quando il livello di glucosio (zucchero nel sangue) di una persona è troppo elevato. Nel diabete di tipo 1 (Type 1 Diabetes: T1D), la forma più comune che si manifesta in bambini e adolescenti,^{5 6 7} il pancreas della persona produce poca insulina, o addirittura non ne produce. Le prove suggeriscono che il T1D sia una malattia autoimmune.⁸ Nel diabete di tipo 2 (Type 2 Diabetes: T2D), la forma più comune che si manifesta solitamente negli adulti, il corpo della persona diventa meno all'insulina (resistente) e non riesce a compensare e a produrre insulina sufficiente per normalizzare i livelli di glucosio.⁹

Quanto sono comuni la NASH e il diabete?

L'incidenza della NASH e del diabete aumentando, a livello mondiale. Si stima che, attualmente, il 25–30% delle persone in tutto il mondo abbia la NAFLD e il 2–6% abbia la NASH,^{10 11} e l'incidenza della NASH potrebbe aumentare di oltre il 50% entro il 2030.¹² Per il diabete, i ricercatori hanno stimato che il 9,3% della popolazione mondiale, o 463 milioni di persone, avevano il diabete nel 2019 e prevedono che questo numero aumenterà del 25% entro il 2030 e del 51% entro il 2045.¹³

È piuttosto comune che i pazienti abbiano sia la NASH che il diabete. Per le persone con T2D, l'incidenza della NAFLD interessa il 70% degli adulti, negli Stati Uniti, circa il 30% ha la NASH e circa il 20% che ha fibrosi epatica.^{14 15 16 17}

In un ampio studio effettuato in India, il 56,5% dei pazienti totali con T2D, tra i 25 e gli 84 anni, avevano la NAFLD; solo negli stati settentrionali dell'India, la NAFLD è risultata prevalente nel 72,4%.^{18 19} In particolare, i ricercatori in Romania hanno esaminato pazienti con T2D che erano per lo più caucasici e anziani e hanno riscontrato che avere un indice di massa corporea (obesità) più elevato aumenta il rischio di sviluppare steatosi e fibrosi gravi.²⁰



E se avessi sia la NAFLD/NASH che il diabete?

La diagnosi precoce, la gestione e il trattamento sono fondamentali per i pazienti che hanno sia la NAFLD/NASH che il diabete. I pazienti con entrambe le patologie hanno un rischio più elevato di malattie correlate o non correlate al fegato e di morte prematura rispetto ai pazienti senza malattie epatiche.²⁷ Per fortuna, i medici possono utilizzare una serie di esami diagnostici non invasivi, tra i quali gli esami del sangue, che li aiutano a valutare e monitorare la fibrosi per la NAFLD/NASH e possono utilizzare gli esami del sangue anche per diagnosticare il diabete.

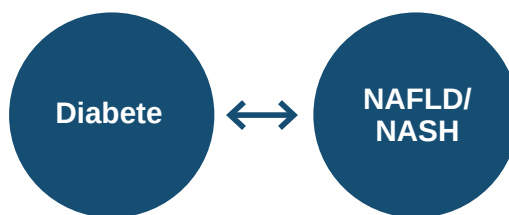


I medici possono utilizzare esami diagnostici non invasivi, quali gli esami del sangue, che li aiutano a valutare e monitorare le tue patologie.

Come sono collegati NAFLD/NASH e diabete?

NAFLD/NASH e T2D sono tutti strettamente legati all'obesità, che è uno dei fattori di rischio per la sindrome metabolica. La sindrome metabolica rappresenta un insieme di fattori interconnessi che aumentano il rischio di T2D, malattie cardiache e altre malattie,²¹ e le NAFLD/NASH hanno una stretta relazione con la sindrome metabolica, che i ricercatori stanno ancora analizzando.

I ricercatori stanno anche continuando a studiare il collegamento tra NAFLD/NASH e diabete e le modalità con le quali ciascuna di queste patologie può contribuire o condurre all'altra. Attraverso studi approfonditi, i ricercatori hanno capito che:



La NASH è associata a un rischio più elevato di sviluppare T2D.

La NAFLD è associata a un rischio più elevato, doppio o triplo, di sviluppare T2D; tale rischio può diventare anche superiore nei pazienti con malattie epatiche più gravi.²²

I pazienti con diabete sono ad alto rischio di progressione di malattia da NAFLD a NASH.²³

Il rischio di T2D e diabete è strettamente associato alla gravità della NAFLD, alla progressione verso la NASH, alla fibrosi avanzata e allo sviluppo del carcinoma epatocellulare (HepatoCellular Carcinoma: HCC),^{24 25} indipendentemente dagli enzimi epatici.²⁶

Quali sono le opzioni terapeutiche per NAFLD/NASH e diabete?

In questo momento, solo l'India ha un farmaco approvato specificatamente per la NASH, il che ha indotto molti operatori a concentrarsi sulla prevenzione e sulla modifica dello stile di vita per invertire la tendenza della malattia. Questo trattamento di tipo comportamentale si concentra su dieta, esercizio e terapia per correggere certi tipi di comportamenti.²⁸

Per il trattamento del diabete, gli operatori si sono concentrati su dieta, stile di vita, farmaci e insulina. Alcuni farmaci utilizzati per trattare il T2D potrebbero essere utili anche per gestire la NAFLD o la NASH, come il pioglitazone e gli agonisti del recettore del (GLP-1RA) del peptide-1 analoghi al glucagone.^{29 30} Un'altra categoria di agenti denominati inibitori dei co-transporter-2 di sodio/glucosio (Sodium-Glucose co-Transporter-2: SGLT2) sono promettenti, ma ci sono ancora poche evidenze scientifiche.³¹ È comunque necessario ulteriore lavoro per comprendere appieno il potenziale clinico di tali trattamenti.

Parla con il tuo medico delle opzioni migliori per il trattamento specifico per il tuo caso.

La modifica dello stile di vita si concentra su dieta, esercizio e terapia per correggere certi tipi di comportamenti.



Parla con il tuo medico del rischio che hai di avere la NASH o il diabete e delle opzioni che ti si prospettano sia per lo screening che per il trattamento.

Diabete

Quali domande dovrebbero fare, al loro medico, i pazienti con diabete per saperne di più sulla NAFLD/NASH?

Se hai il diabete, poni le seguenti domande sulla NAFLD/NASH al tuo medico:

- Quali sono i fattori di rischio per la NAFLD/NASH?
- Devo fare qualche esame per la NAFLD/NASH?
- Quali sono le opzioni per effettuare esami diagnostici non invasivi?
- Qual è il suo approccio nella gestione della NAFLD/NASH e del diabete insieme?
- Quali risorse ho a mia disposizione per gestire o prevenire la NAFLD/NASH?
- Ci sono altri medici che dovrei contattare? In caso affermativo, chi sarà il mio principale interlocutore?

NAFLD/
NASH

Quali domande dovrebbero fare, al loro medico, i pazienti con NAFLD/NASH per saperne di più sul diabete?

Se hai la NAFLD/NASH, poni le seguenti domande sul diabete al tuo medico:

- Quali sono i fattori di rischio per il diabete?
- Devo fare qualche esame per il diabete?
- Quali sono le opzioni per gli esami diagnostici da effettuare?
- Qual è il suo approccio nella gestione della NAFLD/NASH e del diabete insieme?
- Quali trattamenti e risorse ho a mia disposizione per gestire o prevenire il diabete?
- Ci sono altri medici che dovrei contattare? In caso affermativo, chi sarà il mio principale interlocutore?



INTERNATIONAL
NASH DAY | 

Queste informazioni sono state raccolte dal Global Liver Institute utilizzando dati e ricerche scientifiche. Per un elenco completo di fonti, visita il sito www.international-nash-day.com/sources

Pubblicato nel 2021

Il Global Liver Institute (GLI) è un'organizzazione no-profit esente da imposte, conformemente alla sezione 501(c)(3) dell'Internal Revenue Code, avente sede a Washington, D.C. (USA) e uffici negli Stati Uniti d'America e in Europa. La Visione di GLI è che la salute del fegato debba essere inserita nell'agenda mondiale della sanità pubblica in misura adeguata rispetto all'incidenza e all'impatto delle malattie epatiche. La Missione di GLI è quella di migliorare la vita delle persone e delle famiglie colpite da malattie epatiche, promuovendo innovazione, collaborazione e fornendo supporto ai metodi ottimali di eradicazione delle malattie epatiche. Per maggiori informazioni, visita il sito www.GlobalLiver.org.

Quanto qui pubblicato intende fornire informazioni sanitarie utili al pubblico. Quanto qui pubblicato non va inteso come consulenza medica per i propri problemi individuali. GLI, compreso il suo consiglio di amministrazione e il suo personale, declina specificatamente ogni responsabilità per qualsiasi eventuale responsabilità civile, perdita o rischio, personale o non, derivanti, direttamente o indirettamente, dall'uso e dall'applicazione di qualsiasi parte di quanto pubblicato.

www.international-nash-day.com

#NASHday @globalliver

