

NASH en personas delgadas: ¿Qué deben saber los pacientes?

Si bien la obesidad está fuertemente asociada al NAFLD/NASH, las personas que no tienen sobrepeso también pueden presentar esta afección.

A continuación encontrará más información sobre cómo puede prevenir, controlar y tratar el NAFLD/NASH si está delgado.



Las personas que no tienen sobrepeso también pueden tener NAFLD/NASH.

¿Qué es el NAFLD/NASH?

Hígado graso no alcohólico (NAFLD)

El hígado graso no alcohólico (NAFLD) es una enfermedad en la que se acumula demasiada grasa en el hígado. Si no se trata, el NAFLD puede provocar graves problemas hepáticos.

Esteatohepatitis no alcohólica (NASH)

La esteatohepatitis no alcohólica (NASH) se produce cuando ese exceso de grasa se convierte en inflamación (hinchazón) y fibrosis (cicatrización) del hígado. Si es lo suficientemente grave, la NASH puede derivar en cirrosis o cáncer de hígado, lo que puede requerir un trasplante de hígado y representa una situación difícil. Los hígados para trasplantes suelen proceder de donantes fallecidos o de personas que han muerto recientemente¹ y el periodo de espera para estos hígados puede ser largo, desde menos de 30 días hasta cinco años solo en Estados Unidos.²

¿Qué es el "NAFLD/NASH delgado" o el "NAFLD/NASH no obeso"?

Los términos "NAFLD/NASH delgado" o "NAFLD/NASH no obeso" son formas coloquiales de referirse al NAFLD/NASH que se presenta en un paciente que no es obeso. Estos términos no son diagnósticos distintos; más bien, los pacientes que son delgados y tienen NAFLD/NASH son un subgrupo de la población más amplia de pacientes con NAFLD/NASH.

En general, los médicos e investigadores definen a los pacientes con NAFLD/NASH "delgados" como aquellos que tienen un índice de masa corporal (IMC) $<25 \text{ kg/m}^2$.³ Una excepción a esta definición es que los pacientes asiáticos con un IMC de $<23 \text{ kg/m}^2$ se consideran "delgados".^{4,5}

Nota: La determinación de quién es "delgado" es diferente para los pacientes con diabetes tipo 2 (T2D) que para los pacientes con NAFLD/NASH. Los pacientes con T2D se consideran "delgados" si tienen un IMC $<19 \text{ kg/m}^2$.⁶

"Ser delgado" no es un diagnóstico, sino un subgrupo de pacientes con NAFLD/NASH.

¿Es muy frecuente el NAFLD o la NASH en pacientes delgados?

Aunque la NAFLD y la NASH están estrechamente relacionadas con la obesidad, la prevalencia del NAFLD en pacientes no obesos está aumentando.⁷ Los investigadores calculan que entre el 7 y el 20% de la población occidental y entre el 5 y el 26% de la población asiática son delgados y tienen NAFLD.⁸

No tengo obesidad ni sobrepeso. ¿Tengo riesgo de desarrollar NAFLD/NASH?

Aunque no tenga sobrepeso ni sea obeso, podría correr el riesgo de padecer NAFLD y la progresión a NASH. En el caso de los pacientes delgados, los factores de riesgo de NAFLD son:^{9 10 11}

- Grasa corporal alta
- Presión arterial alta
- Diabetes
- Aumento de peso corporal incluso dentro de los límites del peso normal
- Consumo elevado de fructosa y colesterol
- Predisposición genética

Las causas más frecuentes de NAFLD en pacientes delgados están relacionadas con el metabolismo, como la resistencia a la insulina y el aumento de la adiposidad visceral (grasa alrededor del abdomen). Otras causas son los trastornos genéticos (por ejemplo, la enfermedad de Wilson), los trastornos infecciosos-inflamatorios (por ejemplo, la hepatitis C) y determinados fármacos y medicamentos (amiodarona, tamoxifeno y diltiazem).¹²

La ingesta elevada de fructosa y colesterol son factores de riesgo de NAFLD/NASH en pacientes delgados.

¿Cómo puedo reducir mi riesgo de padecer NAFLD/NASH?

En general, la cantidad de grasa en el hígado puede reducirse mediante la nutrición, la actividad física, el mantenimiento de un peso saludable y un sueño adecuado.¹³ Centrarse en estas áreas puede ayudar a prevenir y tratar el NAFLD/NASH en muchos pacientes.

Hable con su médico para elaborar un plan que se adapte a usted y a sus necesidades y factores de riesgo específicos.



¿Es el NAFLD/NASH menos grave en los pacientes que no son obesos?

No necesariamente. En un estudio realizado en Japón, por ejemplo, se examinaron 762 pacientes con NAFLD -incluidos pacientes no obesos, obesos y gravemente obesos- y se descubrió que el NAFLD no era más leve en los pacientes no obesos.¹⁴

¿Cuáles son los signos y síntomas del NAFLD/NASH en los pacientes delgados?

Se están llevando a cabo investigaciones en el ámbito del NAFLD/NASH en pacientes delgados, pero los datos aún no indican que las personas delgadas con NAFLD experimenten los síntomas de manera diferente que los pacientes que son obesos.¹⁵

El NAFLD y la NASH pueden causar pocos síntomas observables en las primeras etapas. Una vez que se ha producido un daño importante en el hígado, los signos de NASH pueden ser más evidentes. Las personas con NASH pueden referir:

- Fatiga (cansancio que no se resuelve con el descanso)
- Cambios en el color de la piel (amarilleamiento)
- Dolor abdominal

La NASH puede causar cirrosis, una enfermedad hepática avanzada. Si se desarrolla, se pueden observar estos síntomas:

- Ictericia (coloración amarilla de la piel y del blanco de los ojos)
- Picor en la piel
- Hinchazón del abdomen
- Orina oscura

¿Cómo se diagnostica el NAFLD/NASH en pacientes delgados?

Los profesionales sanitarios utilizan varias pruebas para diagnosticar el NAFLD/NASH. Estas pruebas incluyen:

- 1 Anamnesis y examen físico
- 2 Análisis de sangre
- 3 Estudios radiológicos (por ejemplo, ecografía, resonancia magnética)
- 4 Biopsia de hígado

¿Cuáles son las opciones de tratamiento para los pacientes delgados con NAFLD/NASH?

En la actualidad, solo la India cuenta con un medicamento aprobado específicamente para la NASH. Sin embargo, se están probando varios medicamentos en ensayos clínicos para su aprobación. En el caso de los pacientes delgados que padecen NAFLD, es importante que sus médicos busquen y traten la causa o causas específicas, cuando estén presentes.

Es posible detener la progresión del NAFLD/NASH en etapas tempranas y evitar que se produzcan daños hepáticos graves mediante un cambio en el estilo de vida, centrándose en la actividad física y la nutrición. De hecho, los investigadores han descubierto que el NAFLD puede revertirse en el 67% de los pacientes no obesos tras una intervención en el estilo de vida, y la mayoría de los pacientes logra la remisión del NAFLD con una modesta pérdida de peso del 3-10%.

¿Los ensayos clínicos son adecuados para mí?

Si tiene riesgo o se le ha diagnosticado NAFLD o NASH, puede considerar la posibilidad de participar en un ensayo clínico de un fármaco o dispositivo. Los ensayos clínicos son estudios de investigación que analizan formas diferentes y nuevas de prevenir, detectar y tratar la enfermedad o de mejorar la calidad de vida. Para más información, consulte el recurso de GLI, NAFLD/NASH: ¿Cómo pueden participar los pacientes en los ensayos clínicos?

Los estudios necesitan voluntarios con características y situaciones de base diversas para garantizar que los investigadores comprendan los riesgos y resultados de los diferentes grupos afectados por una enfermedad concreta. Los datos demográficos que pueden afectar al riesgo, al beneficio y a los resultados del tratamiento son: la raza, la etnia, la edad, el sexo y el tamaño y las capacidades físicas.¹⁶ Los pacientes asiáticos, en particular, están infrarrepresentados en la mayoría de los ensayos de medicamentos¹⁷ y pueden considerar su participación.

Los estudios necesitan voluntarios con características y situaciones de base diversas.



Esta información ha sido elaborada por el Global Liver Institute a partir de investigaciones y datos científicos. Para ver la lista completa de fuentes, visite www.international-nash-day.com/sources

Publicado en 2021.

El Global Liver Institute (GLI) es una organización sin ánimo de lucro exenta de impuestos 501(c)(3), con sede en Washington, D.C., Estados Unidos, con oficinas en Estados Unidos y Europa. La visión del GLI es que la salud del hígado ocupe un lugar en la agenda mundial de salud pública acorde con la prevalencia y el impacto de las enfermedades hepáticas. La misión del GLI es mejorar la vida de las personas y las familias afectadas por las enfermedades hepáticas mediante la promoción de la innovación, el fomento de la colaboración y el apoyo a la ampliación de los abordajes óptimos para erradicar las enfermedades hepáticas. Para más información, visite www.GlobalLiver.org.

Este contenido pretende proporcionar información sanitaria útil para el público en general. Este contenido no pretende ser un consejo médico para problemas individuales. GLI, incluidos su junta directiva y su personal, se exime específicamente de toda responsabilidad por cualquier pérdida o riesgo, personal o de otro tipo, en que se incurra como consecuencia, directa o indirecta, del uso y la aplicación de cualquiera de los contenidos.

www.international-nash-day.com

#NASHday @globalliver

