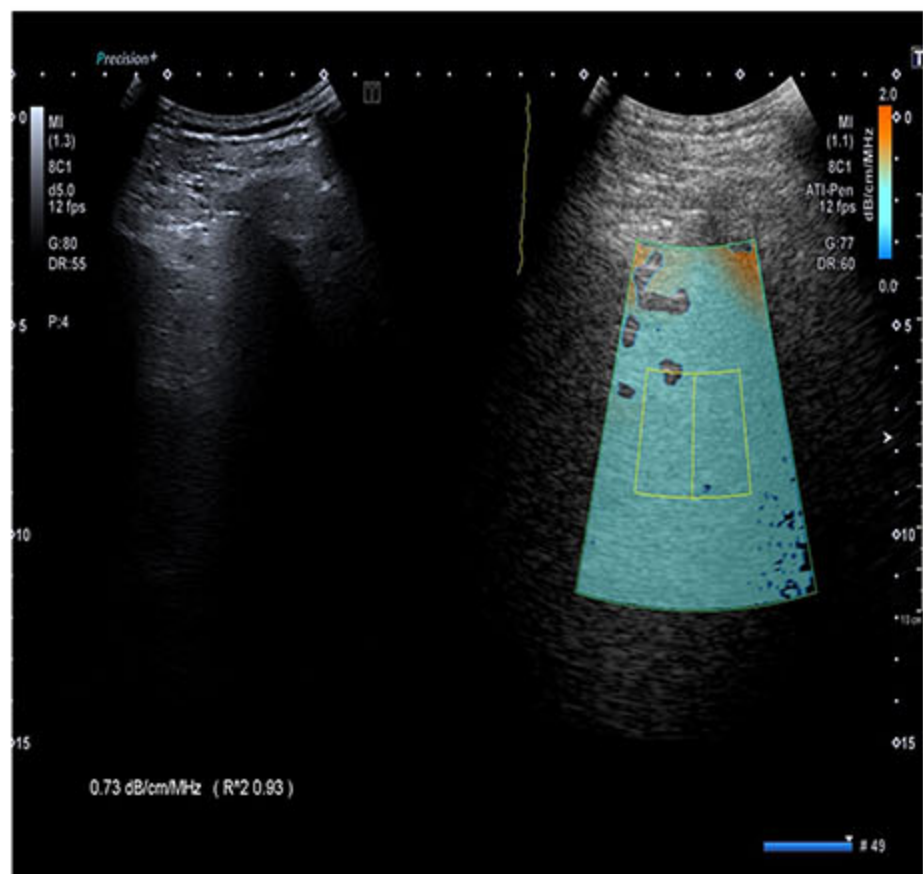


## CORRELACIÓN ENTRE LA ESTEATOSIS HEPÁTICA EN RESONANCIA Y LA COMORBILIDAD CLÍNICA

Vallejo Herrera MJ<sup>1</sup>, Vallejo Herrera V<sup>2</sup>, Serrano Puche F<sup>2</sup>. <sup>1</sup>FEA Endocrinología y Nutrición; <sup>2</sup>FEA Radiodiagnóstico. Hospital Regional de Málaga, Málaga.

- INTRODUCCIÓN:** La esteatosis hepática es una condición altamente prevalente en la población, que se asocia a obesidad, resistencia a la insulina y distintos factores de riesgo cardiovascular, y que en algunos casos puede derivar en fibrosis hepática. Se puede manifestar como esteatosis difusa, que es fácil de diagnosticar, o como esteatosis focal, multifocal o como áreas de respeto graso. Se pretende demostrar que existe una fuerte relación entre el grado de esteatosis y la aparición de estas comorbilidades.
- OBJETIVOS:** Evaluar si existe correlación entre el grado de esteatosis medido mediante técnicas de cuantificación de la grasa hepática (RM-ECOGRAFÍA) y las comorbilidades del paciente, revisando parámetros clínicos y analíticos, principalmente de comorbilidad cardiovascular. Las guías actuales recomiendan el uso de FIB-4 como primera aproximación diagnóstica para estimar el riesgo de fibrosis hepática. El resultado de FIB-4 se analizó en todos los pacientes con analítica adecuada (mediante calculadora SED). Se consideró: FIB-4 Negativo, no hay fibrosis avanzada FO-F1: valor inferior a 1,3; Zona gris. Requiere fibroscan: valor entre 1,3 y 2,67 y FIB-4 Positivo, con fibrosis significativa F3-F4: valor superior a 2.67. La resonancia magnética permite clasificar la esteatosis (acumulación de grasa) en grados. Se puede clasificar como normal (<5%), leve (5-15%), moderada (15-21%) y grave (>21%).ATI (imagen de atenuación tisular) es un parámetro que permite detectar diferentes grados de esteatosis hepática basándose en el análisis de las imágenes bidimensionales en escala de grises de la ecografía. Se consideraron valores ATI elevados  $\geq 0,63$  dB/cm/MHz, punto de corte para la detección de esteatosis en adultos. S0 (ATI <0,62), S1 (ATI 0,63-0,71), S2 (ATI 0,72-0,74), S3 (ATI >0,75).
- RESULTADOS:** Se analizan 35 pacientes con prediabetes del Hospital Regional de Málaga incluidos desde 2024-2025, y se analiza la correlación entre el grado de esteatosis/grasa hepática medida por RM/eco/elastografía y los datos demográficos, comorbilidades, así como valores analíticos y índice FIB-4.
- 57% mujeres, 36-76 años, todos con prediabetes (HbA1c 5.7-6.4%), demostrando una fuerte correlación con los valores de esteatosis obtenidos (% grasa hepática), todos ellos comprendidos entre un 6-37% (esteatosis moderada-severa).
- El IMC estaba elevado en todos los casos oscilando de 27-57, con correlación entre un aumento del IMC con el % de grasa hepática.
- En todos los casos se asociaban más factores de riesgo cardiovascular, con hipertensión en el 57 % de los casos, dislipemia en el 67% y dislipemia más hipertensión en un 57% de los casos (mixta/hipercolesterolemia).
- Además, un alto porcentaje tenían hábitos tóxicos (tabaco y alcohol), con un 50% de fumadores.
- Entre las comorbilidades asociadas destacaba SAOS (40%).
- Un pequeño porcentaje (12%) había padecido algún evento cardiovascular como ictus o infarto.
- En los valores analíticos todos tenían alteración del perfil hepático (predominio de GGT/FA) por hígado graso. Ninguno presentaba enfermedad renal.
- Valores FIB-4:** <1.3 (14 pacientes, 40%), Zona gris 19 (54,2%) y >2.67 (2 pacientes: 3%).
- Esteatosis por resonancia:** Leve 26/35 pacientes (74,2%); Moderada 5/35 pacientes (14,2%);Grave 2/35 pacientes (5,71%);En 2 pacientes no se realizó resonancia.
- Esteatosis por ecografía:** La mayoría de los pacientes 14/35 (40%) con ecogenicidad parenquimatosa normal presentaron valores ATI normales. El 57% de los pacientes con ecogenicidad hepática aumentada tuvieron valores de ATI elevados. Leve 13/35 (37%) Moderado 7/35 (20%).
- Subgrupo de pacientes con esteatosis moderada-severa por resonancia:** la mayoría eran mujeres (75%). Los 2 casos severos correspondían a sexo femenino. Edad media 63,3 años (54-76 años). Los factores de riesgo cardiovascular obesidad media de IMC 36 (31,7-56), prediabetes HbA1c 6-6,1%, hipertensión (83,3%), dislipemia (50%), con hepatopatía 1 paciente (16,6%).



•Las medidas de ATI se han realizado con ecógrafo CANON.  
•En todos los pacientes se obtienen 5 medidas y se obtiene el promedio de las mismas.



- CONCLUSIONES:**
- La esteatosis hepática puede ser cuantificada de forma cualitativa o cuantitativa usando técnicas radiológicas como la ecografía y la RM.
- La esteatosis hepática está relacionada con el aumento de la comorbilidad con factores de riesgo cardiovascular.