

Interaction between alcohol consumption and metabolic syndrome in predicting severe liver disease in the general population

[Fredrik Åberg](#), [Jaana Helenius-Hietala](#), [Pauli Puukka](#), [Matti Färkkilä](#), [Antti Jula](#)

Περίληψη άρθρου:

Τόσο το μεταβολικό σύνδρομο όσο και η κατανάλωση αλκοόλ σχετίζονται με αυξημένο επιπολασμό ηπατικής στεάτωσης, μία μειονότητα ωστόσο των ασθενών αναπτύσσουν ηπατική ανεπάρκεια και ηπατοκυτταρικό καρκίνο. Λίγες μελέτες στο γενικό πληθυσμό έχουν αναλύσει μεταβολικούς προγνωστικούς παράγοντες των σοβαρών αυτών ηπατικών επιπλοκών. Μελετήσαμε ποιοι μεταβολικοί παράγοντες προβλέπουν καλύτερα τις σοβαρές ηπατικές επιπλοκές, βάσει διαστρωμάτωσης κατανάλωσης αλκοόλ, σε 6732 άτομα χωρίς ηπατική νόσο κατά την αρχική εκτίμηση, τα οποία συμμετείχαν στη βασισμένη στο γενικό πληθυσμό Φινλανδική μελέτη Health 2000 (2000-2001), μια εθνικά αντιπροσωπευτική σειρά. Δεδομένα παρακολούθησης από εθνικούς καταγραφείς έως το 2013 αναλύθηκαν ως προς τις σχετιζόμενες με ηπατική νόσο εισαγωγές, τη θνησιμότητα και τον ηπατικό καρκίνο. Η βασική κατανάλωση αλκοόλ και οι μεταβολικοί παράγοντες αναλύθηκαν με backward stepwise Cox παλίνδρομη ανάλυση. Ογδόντα τέσσερα άτομα εμφάνισαν κατά την παρακολούθηση ένα σοβαρό, σχετιζόμενο με το ήπαρ, συμβάν. Στο τελικό πολυπαραγοντικό μοντέλο, προγνωστικοί παράγοντες των ηπατικών συμβάντων ήταν η ηλικία (Σχετικός Κίνδυνος [HR], 1.02; 95% Διάστημα Εμπιστοσύνης [CI], 1.004-1.04), το φύλο (γυναίκες: HR, 0.55; 95% CI, 0.34-0.91), η κατανάλωση αλκοόλ (HR, 1.002; 95% CI, 1.001-1.002), ο διαβήτης (HR, 2.73; 95% CI, 1.55-4.81), η χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνη (LDL) (HR, 0.74; 95% CI, 0.58-0.93), και το μοντέλο εκτίμησης της ινσουλινοαντοχής HOMA-IR (HR, 1.01; 95% CI, 1.004-1.02). Μεταξύ των χρηστών αλκοόλ (≥ 210 gr / εβδομάδα για τους άνδρες, ≥ 140 gr / εβδομάδα για τις γυναίκες), ο διαβήτης (HR, 6.79; 95% CI, 3.18-14.5) ήταν ο μόνος σημαντικός προγνωστικός παράγοντας. Μεταξύ των ατόμων που δεν κατανάλωναν αλκοόλ (< 210 gr / εβδομάδα για τους άνδρες, < 140 gr / εβδομάδα για τις γυναίκες),

η ηλικία, η κατανάλωση αλκοόλ, το κάπνισμα, η περίμετρος μέσης, η χαμηλή LDL χοληστερόλη και το HOMA-IR ήταν ανεξάρτητοι προγνωστικοί παράγοντες. Ο λόγος ολικής προς LDL χοληστερόλη, και περιμέτρου μέσης προς δείκτη μάζας σώματος ανεδείχθησαν επιπρόσθετοι ανεξάρτητοι προγνωστικοί παράγοντες. **Συμπέρασμα:** Πολλαπλά στοιχεία του μεταβολικού συνδρόμου επιδρούν ανεξάρτητα στον κίνδυνο σοβαρής ηπατικής νόσου. Το αλκοόλ αποτελεί σημαντικό παράγοντα ακόμα και αν η κατανάλωση περιορίζεται εντός των ορίων που καθορίζονται στη μη αλκοολική νόσο του ήπατος (NAFLD). (HEPATOLOGY 2018; 67: 2141-2149)

Σχόλιο άρθρου

Οι Aberg et al στη μελέτη που δημοσιεύεται στο τεύχος Ιουνίου του Hepatology, παρέχουν σημαντικές πληροφορίες προκειμένου να απαντήσουμε στο καθημερινό κλινικό ερωτημα που θέτουν οι ηπατολογικοί ασθενείς, για το αν υπάρχει ασφαλής ποσότητα αλκοόλ προς κατανάλωση. Στην προοπτική, (διάμεση διάρκεια παρακολούθησης 11 έτη), βασισμένη στο γενικό πληθυσμό μελέτη, αναδεικνύεται η κατανάλωση αλκοόλ ως ανεξάρτητος παράγοντας κινδύνου ανάπτυξης σοβαρής ηπατικής νόσου (νοσηλεία ή θάνατος σχετιζόμενος με ηπατική νόσο, ηπατοκυτταρικός καρκίνος), ακόμα και εάν αυτή η κατανάλωση αφορά «ασφαλείς», βάσει των κριτηρίων ορισμού της NAFLD ποσότητες αλκοόλ (<30 gr αλκοόλ ημερησίως για τους άνδρες και <20 gr αλκοόλ στις γυναίκες). Τεκμηριώνεται επομένως η σημασία της συνήθους κλινικής πρακτικής της απαγόρευσης κατανάλωσης ακόμα και μικρών ποσοτήτων αλκοόλ στους ασθενείς με χρόνια ηπατική νόσο.

Ένα δεύτερο αξιολογικό εύρημα της μελέτης των Aberg et al. είναι η απουσία συσχέτισης της πλέον κοινής μεταβολικής παραμέτρου, του δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ) με την εμφάνιση σοβαρής ηπατικής νόσου. Αντιθέτως, αναδεικνύεται ο λόγος περιμέτρου μέσης/ΔΜΣ ως ανεξάρτητος προγνωστικός παράγοντας, εύρημα που υποδεικνύει τη σημασία του τύπου της παχυσαρκίας (σπλαγχνικού/ κεντρικού) ως παράγοντα ανάπτυξης σοβαρής ηπατικής νόσου. Επομένως απαιτείται συνεκτίμηση του αλκοόλ και πολλών διαφορετικών μεταβολικών παραμέτρων, όπως είναι η σπλαγχνική παχυσαρκία, ο Σακχαρώδης Διαβήτης, η ινσουλινοαντοχή,

και το λιπιδαιμικό προφίλ προκειμένου να εκτιμηθεί ο κίνδυνος σοβαρής ηπατικής νόσου στους μεταβολικούς ασθενείς.

Link άρθρου: <https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hep.29631>

Αστέριος Ι. Σαΐτης
Παθολόγος
Υποψήφιος Διδάκτωρ
Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας