

***Ad Libitum* Mediterranean and Low-Fat Diets Both Significantly Reduce Hepatic Steatosis: A Randomized Controlled Trial**

Catherine Properzi, Therese A. O'Sullivan, Jill L. Sherriff, Helena L. Ching, Garry P. Jeffrey, Rachel F. Buckley, Jonathan Tibballs, Gerry C. MacQuillan, George Garas, Leon A. Adams

Περίληψη άρθρου

Αν και η οφειλόμενη σε δίαιτα απώλεια βάρους αποτελεί την πρώτη γραμμή θεραπείας της μη αλκοολικής λιπώδους νόσου του ήπατος (nonalcoholic fatty liver disease- NAFLD), η μακροχρόνια διατήρησή της είναι δύσκολη. Η βέλτιστη δίαιτα είτε για την NAFLD είτε για τους σχετιζόμενους καρδιομεταβολικούς παράγοντες κινδύνου, ανεξάρτητα από την απώλεια βάρους, παραμένει άγνωστη. Εξετάσαμε την επίδραση δύο *ad libitum* ισοθερμιδικών διαιτών (της Μεσογειακής [MD] ή της χαμηλής σε λιπαρά [LF]) στην ηπατική στεάτωση και στους καρδιομεταβολικούς παράγοντες κινδύνου. Ασθενείς με NAFLD τυχαιοποιήθηκαν σε μία τυφλή διαιτητική παρέμβαση 12 εβδομάδων (MD έναντι LF). Η ηπατική στεάτωση καθορίστηκε με μαγνητική φασματοσκοπία (magnetic resonance spectroscopy - MRS). Από ένα σύνολο 56 ατόμων που εντάχθηκαν, τα 49 ολοκλήρωσαν την παρέμβαση και 48 περιελήφθησαν στην ανάλυση. Κατά τη διάρκεια της παρέμβασης, τα άτομα που βρίσκονταν σε MD είχαν σημαντικά υψηλότερες προσλήψεις ολικών και μονοακόρεστων λιπών, αλλά χαμηλότερες υδατανθράκων και νατρίου σε σύγκριση με τα άτομα σε LF δίαιτα ($P < 0.01$). Στην εβδομάδα 12, η ηπατική στεάτωση είχε μειωθεί σημαντικά και στις δύο ομάδες ($P < 0.01$), ενώ δεν υπήρξε διαφορά στην ελάττωση του ηπατικής στεάτωσης μεταξύ των δύο ομάδων ($P = 0.32$), με μέση (SD) σχετική ελάττωση της τάξης του 25.0% ($\pm 25.3\%$) στην LF δίαιτα και 32.4% ($\pm 25.5\%$) στην MD. Τα ηπατικά ένζυμα επίσης βελτιώθηκαν σημαντικά και στις δύο ομάδες. Η απώλεια βάρους ήταν ελάχιστη και δε διέφερε σημαντικά μεταξύ των δύο ομάδων ($-1.6 [\pm 2.1]$ kg στην LF έναντι $-2.1 [\pm 2.5]$ kg στην MD; $P = 0.52$). Μεταξύ των ομάδων, βελτιώσεις στο Framingham Risk Score (FRS), στην ολική χοληστερόλη, τα τριγλυκερίδια (TG), και την γλυκοζυλιωμένη

αιμοσφαιρίνη (HbA1c) παρατηρήθηκαν στη Μεσογειακή δίαιτα (όλα $P < 0.05$), όχι όμως και στην LF. Η προσκόλληση στη δίαιτα ήταν υψηλότερη στην MD σε σύγκριση με την LF (88% vs. 64%; $P = 0.048$). **Συμπέρασμα:** Οι *Ad libitum* δίαιτες χαμηλών λιπαρών και Μεσογειακές βελτιώνουν την ηπατική στεάτωση κατά παρόμοιο βαθμό.

Σχόλιο άρθρου

Οι Properzi et al. στην παρούσα μελέτη διερευνούν την επίδραση της τροποποίησης της σύνθεσης της δίαιτας στην ηπατική στεάτωση, ανεξάρτητα από την καλά τεκμηριωμένη επίδραση της απώλειας βάρους στην NAFLD. Μελετώντας δύο ισοθερμιδικές παρεμβάσεις στην τυπική Δυτική δίαιτα, τη Μεσογειακή και τη χαμηλή σε λιπαρά δίαιτα, αναδεικνύεται η θετική, ισοδύναμη επίδραση και των δύο παρεμβάσεων στην ελάττωση της ηπατικής στεάτωσης, η οποία μάλιστα δε συνδέεται με σημαντική απώλεια βάρους σε καμία από αυτές. Η τροποποίηση, επομένως, της σύνθεσης της δίαιτας των NAFLD ασθενών αποτελεί μια εναλλακτική/ συμπληρωματική ευεργετική παρέμβαση στη δεδομένη προσπάθεια απώλειας βάρους.

Από κει και πέρα, και στην παρούσα μελέτη αναδεικνύονται οι καλά αναγνωρισμένες ευεργετικές επιδράσεις της Μεσογειακής δίαιτας στους καρδιομεταβολικούς παράγοντες (Framingham risk score, λιπίδια πλάσματος, γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη), επιδράσεις που δεν παρατηρήθηκαν στη χαμηλή σε λιπαρά δίαιτα, καθώς και τα υψηλότερα ποσοστά συμμόρφωσης των ασθενών της Μεσογειακής δίαιτας. Λαμβάνοντας υπόψιν τα ανωτέρω πλεονεκτήματα της Μεσογειακής δίαιτας και δεδομένου ότι η καρδιαγγειακή νόσος αποτελεί την κύρια αιτία θανάτου των NAFLD ασθενών, τόσο οι ερευνητές όσο και οι συγγραφείς του σχετικού editorial συστήνουν τη Μεσογειακή δίαιτα ως το ιδανικό συμπλήρωμα των χειρισμών απώλειας βάρους στους NAFLD ασθενείς.

Link άρθρου: <https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hep.30076>

Αστέριος Ι. Σαΐτης

Παθολόγος
Υποψήφιος Διδάκτωρ
Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας