

Artículo comentado:

Lifestyle interventions for the treatment of non-alcoholic fatty liver disease in adults: A systematic review. Thoma C, Day C, Trenell M. Journal of Hepatology 2012 vol. 56 j 255–266.

ABSTRACT

El Hígado graso no alcohólico (NAFLD) es una enfermedad grave, cuya prevalencia se encuentra en aumento. A pesar de que la terapia recomendada son las modificaciones en el estilo de vida, como por ejemplo la dieta y la actividad física, no existen actualmente evaluaciones sistemáticas de su eficacia. Esta revisión ofrece un enfoque sistemático para evaluar modificaciones en los estilos de vida aplicados y estudiados hasta la fecha.

MÉTODOS

Se realizó una búsqueda en MEDLINE (Pubmed), Scopus y en el Registro Cochrane de estudios y grupos de estudio que hayan evaluado los efectos de la dieta, la actividad física y/o el ejercicio, en poblaciones adultas con NAFLD. Los marcadores de resultados de interés fueron indicadores de esteatosis, evidencia histológica de inflamación y fibrosis, y el control glucémico y/o sensibilidad a la insulina.

RESULTADOS

Se identificaron 23 estudios a incluir en dicha revisión; siete tuvieron grupo control, pero sólo seis fueron randomizados. Once grupos recibieron únicamente dieta como tratamiento, dos sólo ejercicio, y 19 dieta mas actividad física/ejercicio. Los estudios mostraron consistentemente reducciones en el contenido de grasa hepática y/o en la concentración de aminotransferasa hepática, siendo la correlación más fuerte la reducción de peso. De los cinco estudios que reportaron cambios histopatológicos, todos mostraron una tendencia hacia la reducción de la inflamación, y en 2 de ellos este resultado fue estadísticamente significativo. Los cambios en la fibrosis fueron menos consistentes, con un solo estudio que mostró una reducción significativa. La mayoría de los estudios también demostraron mejorías en el control glucémico y en la sensibilidad a la insulina luego del tratamiento. Sin embargo, el diseño, la definición de la enfermedad, los métodos de evaluación y las intervenciones, varían considerablemente entre los distintos estudios.

CONCLUSION

Las modificaciones del estilo de vida que conducen a la reducción de peso y/o al aumento de la actividad física redujeron consistentemente la grasa hepática y mejoraron el control glucémico y la sensibilidad a la insulina. Datos limitados sugieren también que las intervenciones del estilo de vida podrían tener beneficios histopatológicos.

Los resultados de esta revisión reafirman la importancia de las modificaciones en el estilo de vida para el tratamiento del hígado graso no alcohólico (NAFLD), y aportan evidencia consistente de que la reducción de peso y/o el incremento de la actividad física reducen la concentración de triglicéridos intrahepática, las enzimas hepáticas circulantes, y mejoran los controles glucémicos y la sensibilidad a la insulina.

Las modificaciones en el estilo de vida tendientes a la reducción del peso mejoran significativamente el perfil lipídico hepático de estos pacientes, y la magnitud de la pérdida de peso se correlaciona con estas mejorías. La actividad física y/o el ejercicio por sí solo, producen un efecto más modesto aunque significativo en los lípidos hepáticos, sin embargo no logran reducciones de peso significativas.

La evidencia presentada en la revisión de reducción en la necro inflamación y la fibrosis hepática es más limitada y menos consistente.

La composición de macronutrientes fue evaluada en algunos estudios, siendo la restricción de hidratos de carbono, además de la restricción calórica con dietas con bajo o muy bajo aporte calórico, la estrategia que produjo con mayor rapidez descenso de peso y disminución de los triglicéridos hepáticos. Sin embargo, este tipo de dietas son difíciles de sostener en el tiempo, y no promueven modificaciones en los cambios de hábitos alimentarios perdurables.

Los estudios evaluados en esta revisión presentan una serie de limitaciones. Hubo una considerable heterogeneidad en la población estudiada, en los métodos de evaluación utilizados y en los criterios diagnósticos empleados para NAFLD, así como también poco detalle de los métodos utilizados para evaluar la adherencia a las distintas intervenciones estudiadas, y también escasas estrategias de monitoreo de esta adherencia.

Por lo tanto, no hay duda de que las modificaciones en el estilo de vida son la terapia recomendada como tratamiento del NAFLD, pero se requieren más estudios para poder evaluar correctamente su eficacia.

Bibliografía

OH, MK; Winn, J; Poordad, F. Review Article: diagnosis and treatment of nonalcoholic fatty liver disease. *Aliment Pharmacol Ther* 2008; 28:503-522

Younossi, ZM. Review article: current management of non-alcoholic fatty liver disease and non-alcoholic steatohepatitis. *Aliment Pharmacol Ther* 2008;28: 2–12

Carmine Finelli, Giovanni Tarantino. Is there any Consensus as to what Diet or lifestyle Approach Is the Right one for NAFID Patients?. *J Gastrointestin Liver Dis.*2012; 21 (3), 293-302

Comentarios

Grupo de Hepatopatías

Coordinadora: Lic. Valeria Baldomero López

Secretaria: Lic. Laura Andrea Corzo

Asesoramiento: Dra. Adriana Crivelli.

Integrantes:

Lic. Claudia Becerra Gutierrez,

Lic. María Laura Ferreira,
Lic. Priscila De Feo,
Lic. María Pía Brachi,
Lic. Paula Cabrera,
Lic. Constanza Echevarría,
Dra. Patricia Guimaraens,
Lic. Natalia Zavaroni,
Dr. Fernando Gruz,
Lic. Cecilia Cricelli
Dra. Patricia Gallardo