

A propósito del artículo “Enfermedad por esteatohepatitis no alcohólica en pacientes diabéticos tipo 2: artículo de revisión”

About the article entitled “Nonalcoholic fatty liver disease in patients with type 2 diabetes: a review article”

Kenny Brando Arias Chipana* ^{1,a}

Sra. Editora: Con sumo interés, he leído el artículo “Enfermedad por esteatohepatitis no alcohólica en pacientes diabéticos tipo 2: artículo de revisión” ⁽¹⁾, publicado por Gonzalo Miranda en el número 2 del volumen 23 de la revista Horizonte Médico, donde se concluye que la alta prevalencia de la diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) y la enfermedad por esteatohepatitis no alcohólica (EHGNA) podría generar una situación de salud pública preocupante en el futuro, debido a las consecuencias en términos de mortalidad y morbilidad asociadas a estas enfermedades. Por tal razón, se considera oportuno reflexionar al respecto tomando en cuenta su gran importancia.

En primer lugar, es importante destacar que la EHGNA representa un problema de salud pública significativo debido a su rápida prevalencia en los países occidentales, que a nivel mundial es del 25 %. Además, la EHGNA se está convirtiendo en una enfermedad hepática crónica cada vez más común en los países occidentales industrializados, especialmente en pacientes con obesidad central, DM2, dislipidemia y síndrome metabólico ⁽²⁾. Esta creciente incidencia plantea una preocupación seria debido a las consecuencias graves y potencialmente mortales asociadas a estas enfermedades.

En segundo lugar, es crucial remarcar la relevancia de una evaluación del grado de fibrosis en pacientes con la EHGNA, debido a su estrecha relación con un mayor riesgo cardiovascular y un peor pronóstico de complicaciones hepáticas. Se ha observado que la EHGNA está relacionada con hipertensión arterial, rigidez arterial, aterosclerosis, enfermedad de las arterias coronarias, fibrilación auricular y esclerosis valvular aórtica. La fibrosis hepática avanzada se ha identificado como un factor pronóstico crucial para la enfermedad hepática en etapa terminal y la mortalidad cardiovascular y general ⁽³⁾. Por lo tanto, la valoración de la fibrosis hepática en pacientes con EHGNA se vuelve esencial para una atención médica óptima, así como para tomar decisiones informadas sobre el manejo de estos pacientes.

En tercer lugar, el tratamiento de la EHGNA se basa, principalmente, en intervenciones en el estilo de vida, ya que constituyen la medida terapéutica más efectiva en la actualidad. Se ha demostrado que la pérdida de peso mejora las pruebas bioquímicas hepáticas, la histología hepática, los niveles de insulina sérica y la calidad de vida en pacientes con EHGNA. Sin embargo, es importante destacar que la pérdida de peso puede ser difícil de lograr y mantener a largo plazo ^(2,3).

En este sentido, es alentador observar que varios medicamentos utilizados para el tratamiento de la DM2 han arrojado resultados positivos en los biomarcadores de la EHGNA. Dado que existe una estrecha asociación entre la EHGNA y la DM2, estos agentes farmacológicos pueden desempeñar un papel importante en el manejo de esta enfermedad hepática ⁽⁴⁾. Sin embargo, es importante tener en cuenta que actualmente no existe un tratamiento farmacológico óptimo disponible, específicamente para la EHGNA. Por lo tanto, cabe destacar la necesidad de continuar investigando y desarrollando opciones terapéuticas más efectivas.

En resumen, la alta prevalencia de la EHGNA y su relación con la DM2 plantean una situación de salud pública preocupante debido a las graves consecuencias en términos de mortalidad y morbilidad asociadas a estas enfermedades. La valoración de la fibrosis hepática, el énfasis en las intervenciones en el estilo de vida y la exploración de tratamientos farmacológicos prometedores son áreas clave para abordar este creciente problema de salud. Se requiere una mayor investigación y colaboración interdisciplinaria para comprender completamente los mecanismos subyacentes, mejorar las estrategias de manejo y desarrollar terapias más efectivas.

1 Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina Alberto Hurtado. Lima, Perú.

^a Estudiante de Medicina Humana.

*Autor corresponsal.

Contribución del autor: El autor declara que cumple los criterios de autoría recomendados por la RHM.

Fuentes de financiamiento: Este artículo ha sido financiado por el autor.

Conflicto de intereses: El autor declara no tener ningún conflicto de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Miranda Manrique G. Enfermedad por esteatohepatitis no alcohólica en pacientes diabéticos tipo 2: artículo de revisión. *Horiz Med (Lima)*. 2023;23(2):e1967.
2. Pouwels S, Sakran N, Graham Y, Leal A, Pintar T, Yang W, et al. Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD): a review of pathophysiology, clinical management and effects of weight loss. *BMC Endocr Disord*. 2022;22(1):63.
3. Polyzos SA, Kechagias S, Tsochatzis EA. Review article: non-alcoholic fatty liver disease and cardiovascular diseases: associations and treatment considerations. *Aliment Pharmacol Ther*. 2021;54(8):1013-25.
4. Ferguson D, Finck BN. Emerging therapeutic approaches for the treatment of NAFLD and type 2 diabetes mellitus. *Nat Rev Endocrinol*. 2021;17(8):484-95.

Correspondencia:

Kenny Brando Arias Chipana

Dirección: Av. Manuel Suarez Pinzas 353. Lima, Perú.

Teléfono: +51 955 500 969


Correo electrónico: kenny.arias@upch.pe

Recibido: 24 de julio de 2023

Evaluado: 25 de julio de 2023

Aprobado: 26 de julio de 2023

© La revista. Publicado por la Universidad de San Martín de Porres, Perú.

 Licencia de Creative Commons. Artículo en acceso abierto bajo términos de Licencia Creative Commons. Atribución 4.0 Internacional. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

ORCID iD

Kenny Brando Arias Chipana  <https://orcid.org/0009-0005-0984-7800>