



6041-277. ÍNDICE FIB4 COMO MARCADOR DE FIBROSIS HEPÁTICA EN UNA POBLACIÓN DE PREVENCIÓN SECUNDARIA

Ana Torremocha López, Almudena Castro Conde, Jesús Saldaña García, Ricardo Martínez González, Lucía Canales Muñoz, Alejandro Lara García, Joaquín Vila García, Adrián Martínez Roca, Carlos Rodríguez Carneiro, Guillermo de la Osa Hernández, Ainara Albadalejo Santamaría, Blanca Fabre Estremera y José Raúl Moreno Gómez

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El acúmulo de lípidos en el hígado contribuye a la inflamación sistémica y a procesos aterogénicos que dan lugar a daño vascular. La grasa ectópica hepática se ha asociado a enfermedades cardiovasculares (ECV) y alteraciones metabólicas. La ECV es la principal causa de muerte en pacientes con enfermedad de hígado graso no alcohólico. La presencia de esta última se ha asociado significativamente con un 64% más de riesgo de sufrir ECV. Pacientes con FH presentan frecuentemente enfermedad coronaria. El índice FIB-4 (índice de fibrosis basado en 4 factores) es un instrumento validado para la evaluación no invasiva de la fibrosis hepática (FH). El objetivo de este trabajo es valorar la prevalencia de este factor en una población de prevención secundaria cardiovascular.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes de prevención secundaria que cumplen programa de rehabilitación cardiaca durante 2023 en nuestro centro. Se recogen características basales, patología que motiva la realización del programa, presencia de insuficiencia cardiaca o disfunción sistólica ventricular izquierda, y datos analíticos referentes al perfil lipídico y transaminasas al alta. Evaluamos la prevalencia del índice FIB-4. Un valor del mismo superior a 2,67 indica alta probabilidad de fibrosis hepática.

Resultados: Se incluyeron 268 pacientes. Las características de la población, comorbilidades y resultados analíticos se exponen en la tabla. El valor medio FIB-4 de toda la población con enfermedad cardiovascular es 1,38 (desviación estándar 0,96). De los 268 pacientes, solo 11 (4,1%) presentaron un valor alto del índice, indicando alta probabilidad de fibrosis hepática. La media de los pacientes con alta probabilidad de FH es 4,29 (desviación estándar 2,92) y la baja probabilidad de FH es 1,26 (desviación estándar 0,5).

Datos demográficos, variables basales y datos de laboratorio al alta del programa de rehabilitación cardiaca

Variable	Total pacientes (n = 268)
Edad - años	62,6 ± 10

Sexo varón-n (%)	213 (79,5)
Hipertensión arterial-n (%)	140 (52,2)
Diabetes mellitus tipo 2-n (%)	64 (23,9%)
Dislipemia-n (%)	72 (26,9)
Tabaquismo activo-n (%)	82 (30,6)
Obesidad-n (%)	58 (21,6)
Indicación cardiopatía isquémica-n (%)	213 (79,5)
Indicación Insuficiencia cardiaca-n (%)	36 (13,1)
Colesterol total-mg/dl	122,7 ± 35,7
Colesterol HDL-mg/dl	42,2 ± 11
Colesterol LDLm-mg/dl	62,9 ± 31
Colesterol noHDL-mg/dl	80,5 ± 31
ApoB - mg/dl	58,6 ± 18,6
Colesterol remanente - mg/dl	17,7 ± 8,3
Triglicéridos-mg/dl	109,2 ± 60,4
HbA1c -%	5,9 ± 0,8
AST-UL/l	28,3 ± 17,4
ALT-UL/l	40,7 ± 23,2

FEVI: fracción eyección ventrículo izquierdo; HDL: lipoproteína de alta densidad; LDLm: lipoproteína de baja densidad medido; ApoB: apolipoproteína B; HbA1c: hemoglobina glicosilada; AST: aspartato aminotransferasa; ALT: alanina aminotransferasa. Variables cuantitativas se expresan como media \pm desviación estándar.

Conclusiones: Los pacientes con fibrosis hepática presentan alta prevalencia de enfermedad coronaria, ambas comparten factores de riesgo como obesidad, diabetes e insuficiencia cardiaca. Por otro lado, en este trabajo observamos baja prevalencia de FH en pacientes con enfermedad cardiovascular establecida.