

Caracterización clínica y evolución cardiometabólica al año de una cohorte prospectiva de pacientes con enfermedad hepática metabólica derivados a cardiología

Maribel Quezada Feijoo(1), Mónica Ramos(1), Jerónimo Iborra Herrera(2), María Luisa Galve Martín(3), Elena Navarrete García(3), Rocío Ayala Muñoz(1), Verónica María Cabo Muiños(4), Silvia de Pablo Brühlmann(6), María Ángeles González Sánchez(1) y Ascensión Manzano de Pedraza(1) de (1)Servicio Cardiología, (2)Servicio de Aparato Digestivo, (3)Servicio de Digestivo, (4)Servicio de Análisis Clínicosy (5)Unidad de Psiquiatría. Hospital Universitario Central de la Cruz Roja, San José y Santa Adela, Madrid - España

Introducción: La enfermedad hepática metabólica se asocia a elevada carga de factores de riesgo cardiovascular y constituye una oportunidad para la prevención. El objetivo fue describir las características basales y la evolución clínica, antropométrica y analítica al año de pacientes derivados desde una consulta de hígado graso a cardiología preventiva.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo que incluyó 115 pacientes desde el 9 de abril de 2024. En la visita inicial se recogieron antecedentes, factores de riesgo, tratamiento, actividad física, medidas antropométricas, SCORE2/SCORE2-OP, cuestionarios PREDIMED y SQUED, y analítica con perfil lipídico, inflamatorio y hepático. Se calcularon índices no invasivos de fibrosis y, cuando estuvo disponible, elastografía hepática. El seguimiento se estructuró al mes, 3, 6 y 12 meses, con visitas adicionales según necesidad. Se entregó material educativo y se invitó a talleres de nutrición, ejercicio, hábitos saludables y salud mental. Al año se recogieron medidas antropométricas y analítica.

Resultados: La edad media fue 58,3±11,7 años y el 53,9% eran varones. La prevalencia de factores de riesgo fue elevada: hipertensión arterial 56,5%, dislipemia 80,0%, diabetes mellitus 28,7%, tabaquismo activo 13,9% y síndrome metabólico 68,7%. El IMC medio fue 32,1±4,4 kg/m^2; el 61,7% presentaba obesidad y el 91,3% obesidad abdominal grave. El SCORE2/SCORE2-OP medio fue 5,26±3,17, con el 60,0% en riesgo alto o muy alto. El 36,5% era sedentario y la capacidad funcional media fue 10,5±3,0 METS. El FIB-4 medio fue 1,53±0,91, con 36,5% en rango F2 y 9,6% en rango F3-F4; la rigidez hepática media por FibroScan fue 7,07±4,41 kPa. Al año, el 82,5% de los pacientes perdió peso, con una reducción media de 6,09±5,19 kg y descenso del perímetro abdominal fue 6,25±5,43 cm. Se observó mejoría del perfil lipídico: colesterol total de 190,9±43,5 a 147,6±45,7 mg/dl, LDL de 107,3±36,5 a 73,0±40,3 mg/dl, triglicéridos de 157,6±84,8 a 119,9±44,8 mg/dl y colesterol no-HDL de 140,6±41,9 a 96,0±42,1 mg/dl.

Conclusiones: Los pacientes con enfermedad hepática metabólica presentan elevada carga cardiometabólica y riesgo cardiovascular. Una consulta estructurada de cardiología preventiva, con seguimiento, educación sanitaria,

talleres y optimización terapéutica, se asoció a pérdida ponderal y mejoría relevante del perfil lipídico al año.



Característica de la población con enfermedad hepática metabólica

Variables	Resultados
Edad	58,33±11,74
Sexo	53,9% (62)
IMC	32,11±4,36
Cintura (cm)	109,97±12
Depresión/ansiedad	26,1% (30)
HTA	56,5% (65)
Dislipemia	80% (92)
Diabetes Mellitus	28,7% (33)
Fumador activo	13,9%(16)
SAOS	16,5% (19)
SCORE2/OP	5,26±3,17
Predimed (dieta Mediterránea)	7,56±2,33
SQUED (disfunción eréctil)	11,29±4,91
AST	36,61±18,03
ALT	47,61±35,18
PCR	6,64±4,62
Ratio TG/DL	3,33±2,51
ApoB	92,29±23,03
Infratratamiento con estatinas	71,3%

ALT: alanina aminotransferasa; ASL: aspartato aminotransferasa; GLP1: agonistas péptido similar al glucagón-1; HDL: colesterol de alta densidad; HTA: Hipertensión arterial; METS: Equivalentes energéticos; PCR: Proteína C reactiva; SAOS: Síndrome de Apnea del sueño; SQUED: Screening Questionnaire for Erectile Dysfunction;TG: triglicéridos