Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΣΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΗΣ ΙΝΩΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΣΤΕΑΤΩΤΙΚΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ (MASLD)

Μαλανδρής Κ.[1], Κόρακας Ε.[2], Καλοπίτας Γ.[3], Πανάς Π.[4] Λιάκος Α.[1] Μιχαηλίδης Θ.[3], Πάσχος Π.[5], Γκαγκάλης Α.[5], Σαρακαπίνα Α.[5], Μπεκιάρη Ε.[1], Τσάπα Δ.[1], Γιουλεμέ Ο.[6], Θεοχαρίδου Ε.[1], Γερμανίδης Γ.[3], Σινάκος Ε.[4], Δαραβίγκας Δ.[7] Τσάπας Α.[1]

1Β΄ Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο», 2Διαβητολογικό Κέντρο Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής ΕΚΠΑ, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», 3Α’ Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», 4Δ’ Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο», 5Α’ Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», 6Β’ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»,7Διαγνωστικό κέντρο Θεσσαλονίκης «Affidea»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΣΚΟΠΟΣ

- Η MASLD είναι η πιο συχνή ηπατοπάθεια παγκοσμίως. Οι ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 (ΣΔτ2) και αυξημένο σωματικό βάρος έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης προχωρημένης ίνωσης.
- Να αξιολογήσουμε την επίδραση διαφόρων καρδιομεταβολικών παραγόντων στην εμφάνιση προχωρημένης ίνωσης (≥F3) σε ασθενείς με MASLD και αυξημένο σωματικό βάρος.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΙ

- Ασθενείς με MASLD και δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ) ≥25 kg/m$^{2.}$
- Ορίσαμε τη προχωρημένη νόσο ως MASLD με τιμές FIB-4 ≥2,67 ή τιμές ελαστογραφίας ≥12 kPa ή Agile3+ ≥0,67.
- Καρδιομεταβολικοί παράγοντες ενδιαφέροντος ήταν ο ΣΔτ2, η δυσλιπιδαιμία (ΔΛΔ), η αρτηριακή υπέρταση (ΑΥ) και ο βαθμός παχυσαρκίας
- Εφαρμόσαμε μοντέλα λογαριθμιστικών εξαρτήσεων, με την προχωρημένη ίνωση ως εξαρτημένη μεταβλητή.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

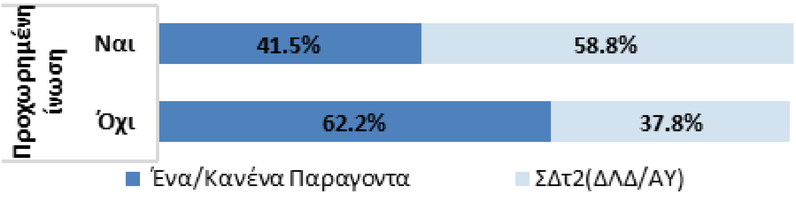
- Στη μελέτη στρατολογήθηκαν 226 (**Πίνακα 1**).
- Ο επιπολασμός του ΣΔτ2, της παχυσαρκίας, της δυσλιπιδαιμίας και της ΑΥ ήταν 68%, 63%, 45% και 38% αντίστοιχα.
- 18% των ασθενών είχαν MASLD με ίνωση ≥F3.
- Οι ασθενείς με ΣΔτ2 είχαν αριθμητικά μόνο μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης προχωρημένης ίνωσης σε σχέση με τους ασθενείς χωρίς ΣΔτ2 (OR 1.83; 0.8-4.1)
- οι ασθενείς με ΣΔτ2 και συνοδό ΔΛΔ ή ΑΥ είχαν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης προχωρημένης ίνωσης (OR 2.31; 1,2-4.6) συγκριτικά με τους ασθενείς χωρίς καρδιαγγειακούς παράγοντες κινδύνου ή έναν μόνο παράγοντα (**Γράφημα 1**)

ΠΙΝΑΚΑΣ 1
Βασικά χαρακτηριστικά ασθενών

Σύνολο ασθενών (N = 226)	
Ηλικία, έτη	57.7
Άνδρες, n (%)	121 (53.5)
ΔΜΣ, kg/m^2	32.3
Περίμετρος μέσης (cm)	112.6
HDL-C, mg/dL	47.2
LDL-C, mg/dL	103.1
ALT, U/L	44.0
AST, dB/m	31.4

Οι τιμές που παρουσιάζονται είναι μέσος όρος ή n (%)

Γράφημα 1.



- Ο επιπολασμός της προχωρημένης ίνωσης αύξανε προοδευτικά με την αύξηση του ΔΜΣ (**Γράφημα 2**)

Γράφημα 2.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Σε ασθενείς με MASLD, η συνύπαρξη πολλαπλών καρδιαγγειακών παραγόντων είναι συχνή, αυξάνοντας τον κίνδυνο προχωρημένης ίνωσης.