

Υψηλότερη θνησιμότητα μεταξύ αδύνατων ασθενών με μη αλκοολική λιπώδη νόσο του ήπατος, παρά τη συνύπαρξη λιγότερων μεταβολικών συννοσηροτήτων

**Wijarnpreecha K, et al. Aliment Pharmacol Ther 2023; 57(9): 1014-1027
doi: 10.1111/apt.17424**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η μη αλκοολική λιπώδης νόσος του ήπατος (ΜΑΛΝΗ) μπορεί να αναπτυχθεί σε άτομα, που δεν είναι υπέρβαρα. Το εάν τα αδύνατα άτομα με ΜΑΛΝΗ έχουν μικρότερη θνησιμότητα και μικρότερο επιπολασμό κίρρωσης, καρδιαγγειακής νόσου (ΚΑΝ), σακχαρώδη διαβήτη (ΣΔ) και καρκίνου σε σχέση με τα υπέρβαρα/παχύσαρκα άτομα με ΜΑΛΝΗ παραμένει ασαφές. Η μελέτη συνέκρινε τη θνησιμότητα και τη συχνότητα εμφάνισης κίρρωσης, ΚΑΝ, ΣΔ και καρκίνου μεταξύ αδύνατων και μη αδύνατων ατόμων με ΜΑΛΝΗ.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ: Πρόκειται για μία μονοκεντρική αναδρομική μελέτη ενηλίκων με ΜΑΛΝΗ, η οποία διήρκεσε από το 2012 έως το 2021. Πρωτεύοντα καταληκτικά σημεία ήταν η θνησιμότητα και η νέα διάγνωση κίρρωσης, ΚΑΝ, ΣΔ και καρκίνου. Τα αποτελέσματα προσδιορίστηκαν χρησιμοποιώντας ανάλυση ανταγωνιστικού κινδύνου και το μοντέλο αναλογικού κινδύνου του Cox.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Συνολικά 18.594 και 13.420 ασθενείς εντάχθηκαν στη διατομεακή και τη διαχρονική ανάλυση, αντίστοιχα: περίπου 11% αδύνατοι, 25% υπέρβαροι, 28% παχύσαρκοι κατηγορίας 1 και 35% παχύσαρκοι κατηγορίας 2-3. Η διάμεση ηλικία ήταν 51 έτη, ενώ το 54,6% ήταν γυναίκες. Η διάμεση παρακολούθηση ήταν 49,3 μήνες. Οι αδύνατοι ασθενείς είχαν χαμηλότερο επιπολασμό μεταβολικών ασθενειών κατά την έναρξη της μελέτης και χαμηλότερη επίπτωση κίρρωσης και ΣΔ από τους μη αδύνατους ασθενείς. Επιπλέον, δεν είχαν καμία διαφορά όσον αφορά στην ΚΑΝ και στο σχετιζόμενο με την παχυσαρκία ή οποιοδήποτε καρκίνο κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης. Ωστόσο, οι αδύνατοι ασθενείς είχαν σημαντικά υψηλότερη θνησιμότητα με επίπτωση ανά 1000 άτομα-έτη: 16,67, 10,11, 7,37 και 8,99, αντίστοιχα, στις ομάδες αδύνατων, υπέρβαρων, παχυσάρκων κατηγορίας 1 και παχυσάρκων κατηγορίας 2-3, αντίστοιχα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι αδύνατοι ασθενείς με ΜΑΛΝΗ εμφάνιζαν υψηλότερη θνησιμότητα, παρά τη μικρότερη επίπτωση κίρρωσης και ΣΔ, καθώς και παρόμοια συχνότητα καρδιαγγειακής νόσου και καρκίνου και αξίζουν παρόμοια αν όχι περισσότερη προσοχή σε σχέση με τους μη αδύνατους ασθενείς με NAFLD.

ΣΧΟΛΙΟ: Το συμπέρασμα της παρούσας μελέτης έρχεται σε σύγκρουση με την κοινώς διαδεδομένη άποψη ότι οι παχύσαρκοι έχουν γενικότερα υψηλότερη θνησιμότητα σε σχέση με τους αδύνατους. Παρ' όλα αυτά, πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι πρόκειται για μελέτη που διενεργήθηκε σε ένα μόνο κέντρο, ενώ οι ασθενείς ταξινομήθηκαν βάσει δηλωμένων ICD κωδικών, που δεν είναι πάντα ακριβείς, γεγονότα που μπορεί να οδήγησαν σε εσφαλμένα συμπεράσματα. Ωστόσο, οι αδύνατοι κάπνιζαν περισσότερο και είχαν περισσότερες συννοσηρότητες σε σχέση με τους υπέρβαρους και παχύσαρκους. Επιπλέον, παράγοντες όπως η αυξημένη σαρκοπενία στους αδύνατους και οι υποκείμενες μεταβολομικές διαφορές μεταξύ των ομάδων δεν μπόρεσαν να αποκλειστούν. Σε κάθε περίπτωση, η εγρήγορη των ιατρών για τη φροντίδα των αδύνατων ασθενών με ΜΑΛΝΗ, οφείλει να είναι υψηλή.

Higher mortality among lean patients with non-alcoholic fatty liver disease despite fewer metabolic comorbidities

Karn Wijarnpreecha, Fang Li, Sori K Lundin, Deepika Suresh, Michael W Song, Cui Tao, Vincent L Chen, Anna S F Lok

Abstract

Background & aims: Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) can develop in individuals who are not overweight. Whether lean persons with NAFLD have lower mortality and lower incidence of cirrhosis, cardiovascular diseases (CVD), diabetes mellitus (DM) and cancer than overweight/obese persons with NAFLD remains inconclusive. We compared mortality and incidence of cirrhosis, CVD, DM and cancer between lean versus non-lean persons with NAFLD.

Methods: This is a retrospective study of adults with NAFLD in a single centre from 2012 to 2021. Primary outcomes were mortality and new diagnosis of cirrhosis, CVD, DM and cancer. Outcomes were modelled using competing risk analysis and Cox proportional hazards regression analysis.

Results: A total of 18,594 and 13,420 patients were identified for cross-sectional and longitudinal analysis respectively: approximately 11% lean, 25% overweight, 28% class 1 obesity and 35% class 2-3 obesity. The median age was 51.0 years, 54.6% were women. The median follow-up was 49.3 months. Lean patients had lower prevalence of metabolic diseases at baseline and lower incidence of cirrhosis and DM than non-lean patients and no difference in CVD, any cancer or obesity-related cancer during follow-up. However, lean patients had significantly higher mortality with incidence per 1000 person-years of 16.67, 10.11, 7.37 and 8.99, respectively, in lean, overweight, obesity class 1 and obesity class 2-3 groups respectively.

Conclusions: Lean patients with NAFLD had higher mortality despite lower incidence of cirrhosis and DM, and similar incidence of CVD and cancer and merit similar if not more attention as non-lean patients with NAFLD.