

Una nueva nomenclatura para la enfermedad por hígado graso; producto de muchos y necesarios acuerdos

Restrepo-Gutiérrez, Juan Carlos

Juan Carlos Restrepo-Gutiérrez

editor@revistahepatologia.com.

Hospital Pablo Tobón Uribe, Universidad de
Antioquia. Medellín, Colombia

Hepatología

Asociación Colombiana de Hepatología, Colombia

ISSN: 2711-2330

ISSN-e: 2711-2322

Periodicidad: Semestral

vol. 4, núm. 3, 2023

editor@revistahepatologia.com

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/774/7744426001/>

DOI: <https://doi.org/10.59093/27112330.97>.

EDIMECO



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-
NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

La selección de un nuevo nombre y la nueva definición para la condición anteriormente conocida como enfermedad del hígado graso no alcohólico (EHGNA o NAFLD, por sus siglas en inglés), ha sido un proceso difícil y de acuerdos, dada la amplia variación de conceptos en las diferentes partes interesadas a nivel mundial. Era necesario que cualquier nueva propuesta fuera mejor que la actual y lo suficientemente superior que la nomenclatura existente, además, que mejorara el conocimiento, la comprensión de la enfermedad, y facilitara el desarrollo de la investigación posteriormente.

Según se informó a la comunidad científica, este proceso sólido, representativo y centrado en el paciente, abordó sistemáticamente todos los problemas y puntos de vista de los últimos años y, a través del consenso, llegó a unos nuevos nombres y definiciones modernas y actualizadas.

Mediante la inclusión de profesionales que defendieron los derechos adquiridos de los pacientes a lo largo de todo el proceso, la nueva nomenclatura se esfuerza por acelerar la concienciación sobre la enfermedad y, al mismo tiempo, minimizar el estigma asociado con el uso de términos percibidos de forma negativa por parte de algunos pacientes y sus cuidadores.

Varios hallazgos importantes surgieron del proceso del consenso de nomenclatura; hubo un apoyo claro para un cambio de nombre, el uso de un término general que pudiera adaptarse a la evolución de la comprensión de la enfermedad, y el uso de un descriptor metabólico en la nueva nomenclatura. Tanto el término general de enfermedad hepática esteatósica (SLD, por sus siglas en inglés), como la enfermedad

hepática esteatósica asociada a disfunción metabólica (MASLD, por sus siglas en inglés), proporcionan una descripción afirmativa no estigmatizante de la afección, en lugar de un diagnóstico de exclusión. Esto también se ve en la definición que requiere la presencia de al menos un factor de riesgo cardiometabólico, en el caso específico de MASLD, además de la esteatosis hepática. La nomenclatura propuesta no pretende ser estática, sino que permite la flexibilidad para el refinamiento a medida que surge nueva evidencia sobre la fisiopatología subyacente y los factores de riesgo.

Una consideración clave es la preservación de los datos existentes sobre historia natural, biomarcadores y ensayos clínicos como parte de estos cambios. Para abordar el impacto de la definición, se realizaron encuestas analíticas, y es así como se demostró que las cohortes existentes en los registros de pacientes con NAFLD, cumplirían con los nuevos criterios para MASLD. Conceptualmente, los pacientes con la definición anterior (NAFLD), ahora pueden verse completamente cubiertos por las categorías de MASLD. La introducción de la subcategoría separada, MetALD, donde los factores de riesgo metabólicos y relacionados con el alcohol coexisten, se encuentra fuera de MASLD/NAFLD, y es una oportunidad para generar nuevos conocimientos para este grupo común de pacientes. Además, el mantenimiento del término y la definición clínica de esteatohepatitis, asegura la retención y validez de datos previos de ensayos clínicos y estudios de descubrimiento de biomarcadores de pacientes con esteatohepatitis no alcohólica (EHNA o NASH, por sus siglas en inglés), para ser generalizables a individuos clasificados como MASLD o MASH bajo la nueva nomenclatura, sin impedir la eficiencia de la investigación.

En resumen, la enfermedad hepática esteatósica (SLD) se usaría como un "término general para abarcar las diversas etiologías de la esteatosis". Se eligió la enfermedad hepática esteatósica asociada a la disfunción metabólica (MASLD) para reemplazar a la NAFLD, y se cambió la definición para incluir al menos uno de los cinco factores de riesgo cardiometabólicos. La esteatohepatitis asociada a disfunción metabólica (MASH) reemplaza a NASH. Aquellos sin parámetros metabólicos y sin causa conocida serán diagnosticados con SLD criptogénico. Por otra parte, una nueva categoría, MetALD, ahora describe a las personas con MASLD que ingieren más alcohol por semana: 140 g a 350 g para hombres, y 210 g a 420 g para mujeres.

Finalmente, y aunque hay contradictores, la nueva nomenclatura y los criterios de diagnóstico cuentan con un amplio apoyo, no estigmatizan y pueden mejorar la concienciación y la identificación de los pacientes, concluyen los expertos.

REFERENCIAS

1. Rinella ME, Lazarus JV, Ratzliff V, Francque SM, Sanyal AJ, Kanwal F, et al. A multi-society Delphi consensus statement on new fatty liver disease nomenclature. *J Hepatol*. <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2023.06.003>.
2. Thornton J. Associations rename fatty liver disease to reduce stigma. *BMJ* 2023;382:1587. <https://doi.org/10.1136/bmj.p1587>.
3. Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado (ALEH), American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD), European Association for the Study of the Liver (EASL). Multinational liver societies announce new "Fatty" liver disease nomenclature that is affirmative and non-stigmatising. Geneva, Switzerland: Multinational Liver Societies PR Team. Acceso 8 de agosto de 2023. Disponible en https://easl.eu/news/new_fatty_liver_disease_nomenclature-2/.