

# Concepto

Dr. F. Perez Aguilar  
Servicio de Gastroenterología y Hepatología  
Hospital Universitario La Fe

-La **esteatohepatitis no alcohólica** (EHNA) debe ser integrada en una entidad de espectro más amplio el **hígado graso no alcohólico** (HGNA), que abarca:

- a) la **esteatosis** hepática
- b) la **EHNA** con o sin fibrosis
- c) la **cirrosis hepática** (a menudo filiada como criptogenética). Pudiendo desarrollar **hepatocarcinoma**.

-El HGNA es la manifestación hepática del **síndrome metabólico**.

-Los términos HGNA y EHNA por su connotación negativa (no alcohólicos) no parecen los más adecuados, serían preferibles los de **esteatohepatitis del síndrome metabólico**, e hígado graso del síndrome metabólico.

-La **esteatosis** está producida por el cúmulo de triglicéridos en los hepatocitos, sobre todo en la zona centrolobulillar, de predominio macrovesicular.

-La esteatosis puede ser según el número de hepatocitos afectados:

**leve** < 25%

**moderada** 26-50%

**grave** >50%

-La **EHNA** es similar histologicamente a la hepatitis alcohólica y se caracteriza por:

esteatosis macrovesicular

necroinflamación

degeneración balonizante de hepatocitos

fibrosis

pero se da en individuos que no consumen cantidades tóxicas de alcohol.

-**Excluir ingestas de alcohol superiores a:**

20-30 gr. de alcohol/día en mujeres

40 gr. de alcohol/día en hombres

-La verdadera incidencia y prevalencia del HGNA se desconocen, pero debe tenerse en cuenta sobre todo en pacientes con **síndrome de resistencia a la insulina**, por ser una entidad frecuente, silente y potencialmente progresiva.

- La **resistencia a la insulina** es un factor patogénico claro y reproducible de EHNA.

-Es presumiblemente la **primera causa de hepatopatía en países desarrollados**.

## Espectro evolutivo de la enfermedad hepática por depósito de grasa

