

# LESIONES HISTOLÓGICAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO Y OBESIDAD

L. Peña Quintana, E. Colino Gil, N. Montesdeoca Araujo, D. González Santana, P. Saavedra, J.C. Ramos Varela, O. Afonso Rodríguez, M.D. Arias  
*Hospital Universitario Materno-Infantil de Canarias, Las Palmas.*

## INTRODUCCIÓN

El hígado graso no alcohólico (NAFLD) es un hallazgo frecuente en niños y adolescentes con obesidad, existiendo pocos estudios histológicos.

## OBJETIVOS

Describir las características clínicas, factores de riesgo e histología en un grupo de niños y adolescentes obesos con NAFLD.

## PACIENTES Y MÉTODOS

Muestra de 20 niños obesos (IMC > P95 y pliegues cutáneos > P95) (15 hombres, 5 mujeres) entre 5-14 años de edad (media 11,5 +/- 2,50) en estudio por NAFLD a los que se practicó biopsia hepática percutánea. Se realizó una anamnesis detallada, cuestionario de hábitos de vida, estado emocional, ejercicio, nivel socioeconómico, así como una exploración clínica cuidadosa y una encuesta dietética. Se determinaron, entre otros parámetros, hematimetría, bioquímica, leptina, lípidos, función hepatocelular, microalbuminuria, insulinoresistencia (HOMA) e insulinosensibilidad (insulina basal e índice glucemia/insulina), test de sobrecarga oral a la glucosa, ecografía abdominal y se observó la presencia de *Acanthosis nigricans*. Se descartaron las causas conocidas de hepatopatía crónica (cuantificación de  $\alpha$ 1 antitripsina, cobre y ceruloplasmina, autoinmunidad, ferritina, serología de virus hepatotropos y consumo de medicamentos hepatotóxicos o alcohol). En todos los pacientes se obtuvo consentimiento informado, siendo aprobado por el Comité de Ética de nuestro Centro.

## RESULTADOS

Todos los pacientes se encontraban clínicamente asintomáticos y sólo en 2 se constató hepatomegalia. Las cifras de transaminasas oscilaban entre AST (40-93) y ALT (51-151), con elevación más constante de la ALT. La GGT sólo se encontraba elevada en 1 paciente. El NAFLD se relacionaba claramente con la hiperinsulinemia, la hipertrigliceridemia (> 150) y la acantosis nigricans, no encontrándose relación con el colesterol total, C-LDL, C-HDL, glucemia, leptina, inmunoglobulinas, ni estadio puberal. La ecografía abdominal demostró en todos los pacientes esteatosis hepática. La histología se basó en el score modificado de Schwimmer et al. (*Hepatology* 2005), siendo sus resultados:

Estadio	Fibrosis (n)	Actividad portal/periportal (n)	Actividad lobulillar (n)	Macro-esteatosis (n)	Micro-esteatosis (n)
0	7 (35%)	8 (40%)	7 (35%)	0	0
1	11 (55%)	9 (45%)	9 (45%)	18 (90%)	20 (100%)
2	2 (10%)	3 (15%)	4 (20%)	2 (10%)	0
3	0	0	0	0	0
4	0	0	0	–	–

Esteatosis simple 7 pacientes (35%); esteatohepatitis (NASH) (65%); esteatosis preferentemente de carácter macrovesicular y sin ningún paciente con fibrosis avanzada o cirrosis.

## CONCLUSIONES

El NAFLD en pacientes obesos se relaciona con la hipertrigliceridemia y la hiperinsulinemia, con una proporción elevada en la infancia de esteatohepatitis (NASH) de carácter leve y en menor proporción moderada.