

Fegato grasso, un problema sempre più frequente

Una patologia spesso asintomatica ma che, se non curata, può portare a complicanze serie. Migliorare il proprio stile di vita è il primo passo per la guarigione.



DR. MED. LORENZO MAGENTA
Vice Direttore Epatocentro Ticino
www.epatocentro.ch

La malattia da fegato grasso (Steatotic Liver Disease) è una condizione sempre più diffusa (25-30% della popolazione adulta europea) che coinvolge un accumulo eccessivo di grasso nelle cellule epatiche. Questa patologia, legata in parte a **fattori genetici** ma più spesso a **stili di vita poco salutari**, può anche avere conseguenze serie sulla salute, soprattutto quando è associata ad altre problematiche. La principale causa del fegato grasso è legata a uno stile di vita caratterizzato da una dieta ricca di grassi saturi e zuccheri, unitamente ad una scarsa attività fisica. Tuttavia, altre condizioni come il diabete, il sovrappeso/obesità e il consumo eccessivo di alcol possono contribuire al suo sviluppo e peggiorarne l'evoluzione e la prognosi. Questa malattia è quasi sempre asintomatica. L'evoluzione nel

10% dei casi può essere subdola con possibile sviluppo di fibrosi (progressiva cicatrizzazione con conseguente indurimento del fegato) fino alla cirrosi epatica e/o al tumore primitivo del fegato (epatocarcinoma). Inoltre, dato che il fegato grasso si associa molto spesso con altri elementi della sindrome metabolica (obesità addominale, ipertensione arteriosa, dislipidemia, insulino-resistenza o diabete), non stupisce che i pazienti con tale patologia abbiano un rischio aumentato di complicanze cardiovascolari. La diagnosi avviene spesso casualmente attraverso **esami del sangue** (possibile alterazione di ALT, GGT e ferritina) o **semplici esami come l'ecografia epatica**. Una volta diagnosticata una malattia da fegato grasso diventa importante individuare i pazienti a maggiore rischio di progressione (soprattutto soggetti con più di 45 anni, obesi, o diabetici o con consumo eccessivo

di alcool). Questo può essere fatto tramite metodiche non invasive quali l'elastometria epatica (o Fibroscan) che misura la rigidità epatica e, se questa non è disponibile, tramite alcuni semplici score predittivi di fibrosi quali il NAFLD fibrosis score o il FIB-4 (entrambi facilmente eseguibili nello studio del medico curante). In una minoranza dei casi si rende necessario procedere a una biopsia epatica per confermare la diagnosi, escludere altre patologie epatiche e confermare il grado di fibrosi.

Esiste anche un **test genetico** che può contribuire a stratificare il rischio di progressione della malattia e chiarire casi poco chiari (ad esempio steatosi epatica in soggetti magri e non bevitori).

La terapia si basa principalmente sul miglioramento dello stile di vita.

Una dieta equilibrata, ricca di frutta, verdura e cereali integrali e povera di grassi saturi e zuccheri favorisce la perdita di peso e riduce l'accumulo di grasso nel fegato. L'esercizio fisico regolare è anche importante per migliorare la sensibilità all'insulina e contribuire alla perdita di peso. La moderazione nell'assunzione di alcol è anche fondamentale, in



quanto l'eccessivo consumo può aggravare il danno epatico. Per coloro che soffrono di fegato grasso legato all'obesità o al diabete, la gestione di queste condizioni è essenziale per il controllo della patologia epatica. **Una perdita del 7-10% del peso corporeo è quasi sempre sufficiente a guarire questa patologia e a migliorare il diabete.**

La vitamina E e alcuni antidiabetici (agonisti del recettore GLP-1) si sono dimostrati efficaci nella terapia, riducendo l'infiammazione o agevolando la perdita di peso. È tuttavia sempre consigliabile consultare un medico prima di introdurre uno di tali trattamenti. In conclusione, la malattia da fegato grasso è una condizione molto diffusa e allarmante dato l'alto numero di soggetti coinvolti e le possibili complicanze. Fino al 50% dei pazienti obesi o diabetici hanno una forma severa in grado di portare alla cirrosi o all'epatocarcinoma anche senza un consumo elevato di alcool. Modifiche dello stile di vita, una dieta equilibrata e l'attenzione alle patologie associate (soprattutto obesità e diabete) sono fondamentali per la gestione di questa malattia. Il medico di famiglia ha un ruolo centrale nell'identificazione dei pazienti a rischio di progressione da inviare allo specialista epatologo.

Una dieta equilibrata, ricca di frutta, verdura e cereali integrali e povera di grassi saturi e zuccheri favorisce la perdita di peso e riduce l'accumulo di grasso nel fegato.

