

a series of fact sheets written  
by experts in the field of liver  
disease

## *Progresión de la enfermedad: Esteatosis*

Alan Franciscus, Editor-in-Chief

**LA ESTEATOSIS, CONOCIDA TAMBIÉN COMO INFILTRACIÓN GRASA EN EL HÍGADO O HÍGADO GRASO,** es una enfermedad caracterizada por la acumulación de grasa en el hígado, y se observa con frecuencia en las personas infectadas con el virus de la hepatitis C (VHC). Se calcula que cerca del 55% (margen: del 34,8 al 81,2%) de la población VHC positiva tiene esteatosis, lo que supone una prevalencia del doble o el triple respecto a la población general. Los estudios han hallado que la combinación de hepatitis C y esteatosis aumenta el riesgo de progresión de la enfermedad por el VHC, reduce la probabilidad de responder al tratamiento contra el virus y puede contribuir a la aparición de cáncer de hígado (carcinoma hepatocelular o CHC).

### *Factores metabólicos*

No se comprende bien el mecanismo exacto por el que el VHC aumenta el riesgo de esteatosis en el hígado. Entre los factores contribuyentes que aumentan el riesgo de esteatosis en la población general destacan:

- Diabetes tipo II (diabetes mellitus): una enfermedad por la cual el organismo no produce o no utiliza correctamente la insulina

- Hiperlipidemia: elevación de los lípidos (grasas) en el torrente sanguíneo (colesterol, esteroides de colesterol, fosfolípidos y triglicéridos).
- Abuso del alcohol
- Índice de masa corporal alto: el IMC evalúa el peso corporal con respecto a la altura de cada persona.

Casi todos los expertos creen que hay un factor vírico adicional que aumenta la probabilidad de padecer esteatosis en los pacientes con el VHC, pero todavía no han podido determinar cómo funciona.

### *El genotipo 3*

Cada vez parece más claro que existe un mecanismo vírico directo que contribuye a la aparición de esteatosis en los portadores del genotipo 3 del VHC, aunque aún no ha podido determinarse dicho mecanismo. Se ha hallado que cerca del 74% de los portadores del genotipo 3 presentan cierto grado de esteatosis, frente al 47,9% de las personas con otros genotipos del virus. Además, la gravedad de la esteatosis es más elevada en los portadores del genotipo 3 que en los portadores de otros genotipos (29,6% frente al 5,5%). Curiosamente, los pacientes con el genotipo 3 que logran una respuesta virológica sostenida (RVS, carga viral del VHC indetectable seis meses después de haber finalizado el tratamiento) muestran un marcado descenso y en ocasiones incluso una resolución completa de la esteatosis, sin necesidad de contar con ningún otro cofactor adicional. Ello indica claramente que existe una relación entre la aparición de esteatosis y el genotipo 3 del VHC. Todo esto contrasta radicalmente con los pacientes que tienen otros genotipos del virus, que muestran poca o ninguna mejoría en el grado de esteatosis aun después de haber logrado una RVS.

### *Genotipos distintos al 3*

En los portadores de otros genotipos, los cofactores que favorecen la esteatosis son un IMC elevado, el consumo excesivo de alcohol, la elevación de los lípidos en sangre, la intolerancia a la glucosa y la diabetes. Esos genotipos no están correlacionados con la esteatosis del mismo modo que el genotipo 3. Sin embargo, dado que hay más portadores de genotipos distintos al 3 que padecen esteatosis, los expertos creen que se produce una sinergia entre la esteatosis, el VHC de cualquier genotipo y los demás cofactores mencionados.

## *Progresión de la Enfermedad por el VHC*

La esteatosis parece acelerar la velocidad de progresión de la enfermedad por el VHC. Recientes estudios han demostrado que los grados más avanzados de esteatosis están correlacionados con los grados más altos de fibrosis, así como con un desarrollo más rápido de fibrosis y cirrosis.

## *Cáncer de hígado*

Se ha documentado que la esteatosis es un factor independiente de riesgo en la formación de cáncer de hígado. La esteatosis, la cirrosis y la edad más avanzada son factores de riesgo independientes y significativos en el desarrollo de cáncer de hígado.

## *Respuesta al tratamiento*

La esteatosis parece reducir la probabilidad de conseguir una respuesta virológica sostenida con el tratamiento para el VHC, al menos en los pacientes con un genotipo distinto al 3. El impacto de la esteatosis sobre la RVS en los portadores del genotipo 3 está menos claro. En algunos estudios retrospectivos, los pacientes sin esteatosis lograron en mayor proporción una RVS. Sin embargo, esta información es difícil de establecer, ya que los cofactores asociados a la esteatosis (obesidad, síndrome metabólico, etc.) también reducen la respuesta terapéutica. Aun así, Thierry Poynard y cols. realizaron un análisis retrospectivo sobre el efecto de la esteatosis en la respuesta terapéutica, y hallaron que las tasas de RVS (*Hepatology* 2003; 38: 75-85) fueron un 18-32% más bajas en los pacientes con esteatosis que en los que no tenían esteatosis, después de ajustar otros cofactores que influyen en el tratamiento, tales como el genotipo, el grado de fibrosis y la carga viral.

## *Tratamiento de la esteatosis*

Por desgracia, en la actualidad no contamos con ningún medicamento para tratar la esteatosis. No obstante, sí pueden usarse estrategias para reducirla y amortiguar su impacto en la progresión de la enfermedad por el VHC y en el resultado del tratamiento. Un reciente estudio halló que los pacientes con el VHC que participaron en un programa de dieta y ejercicio durante tres meses redujeron su grado de esteatosis y, lo que es más destacable, su grado de fibrosis. Parece que la dieta, el ejercicio y el mantenimiento de un peso saludable son importantes a la hora de reducir e incluso eliminar la esteatosis. Al parecer, esto sucede con todos los genotipos, incluso con el 3.

Es obvio que la esteatosis desempeña una función importante en la progresión de la enfermedad por el VHC y en el resultado del tratamiento. Si está preocupado por el tema de la esteatosis, consulte con su médico para determinar un programa de dieta y ejercicio que le ayude a reducir la esteatosis y su impacto negativo en la progresión de la hepatitis C. Es importante que tanto los médicos como los pacientes conozcan esta información para manejar adecuadamente la hepatitis C. Además de su efecto directo sobre la esteatosis, la incorporación de ejercicio y dieta sana, junto con otros cambios de hábitos, tales como reducir o eliminar el consumo de alcohol y evitar sustancias nocivas para el hígado puede mejorar el estado de salud del hígado y de todo el organismo, lo cual en última instancia fortalece el sistema inmunitario y permite luchar mejor contra la hepatitis C.

Para obtener más información acerca de la hepatitis C, la hepatitis B y las coinfecciones con el VHC, visite [www.hcvadvocate.org](http://www.hcvadvocate.org).

## • hoja INFORMATIVA hcsp •

Una publicación del Hepatitis C Support Project

### **Director ejecutivo Redactor jefe de las publicaciones del HCSP**

Alan Franciscus

### **Diseño**

Paula Fener

### **Producción**

C.D. Mazoff, PhD

### **Traducción**

Clara Maltrás

### **Dirección de contacto**

Hepatitis C Support Project  
PO Box 427037  
San Francisco, CA 94142-7037

[alanfranciscus@hcvadvocate.org](mailto:alanfranciscus@hcvadvocate.org)

La información presentada en este folleto tiene como fin ayudarle a comprender y tratar el VHC y no pretende servir de asesoramiento médico. Todas las personas con el VHC deben consultar con un profesional médico para obtener diagnóstico y tratamiento contra el VHC. Esta información la ofrece el *Hepatitis C Support Project* • una organización sin ánimo de lucro para la educación, el apoyo y la defensa de intereses de las personas afectadas por el VHC • © 2009 *The Hepatitis C Support Project* • Se autoriza y se alienta a la reproducción de este documento siempre que se reconozca la autoría del *Hepatitis C Support Project*.

