

La NASH nelle persone magre: Cosa devono sapere i pazienti?

Mentre l'obesità è strettamente correlata con le NAFLD/NASH, purtroppo anche le persone che non sono sovrappeso possono esserne affette.

Scopri di più, qui sotto, su come è possibile prevenire, gestire e trattare le NAFLD/NASH nel caso di una persona magra.



Anche le persone
che non sono
sovrappeso
possono avere le
NAFLD/NASH.

Cosa sono le NAFLD/NASH? Steatosi epatica non alcolica, o fegato grasso (NonAlcoholic Fatty Liver Disease: NAFLD)

La steatosi epatica non alcolica (NAFLD) è una patologia in cui si accumula troppo grasso all'interno del fegato. Se non viene curata, la NAFLD può portare a seri problemi epatici.

Steatoepatite non alcolica (NonAlcoholic SteatoHepatitis: NASH)

La steatoepatite non alcolica (NASH) insorge quando quel grasso in eccesso si trasforma in infiammazione (ingrossamento del fegato) e in fibrosi (tessuto cicatriziale) del fegato. Qualora diventi piuttosto grave, la NASH può condurre alla cirrosi o al tumore del fegato, che potrebbero richiedere un trapianto di fegato, il che rappresenta una situazione difficile. Il fegato per il trapianto proviene, di solito, da donatori deceduti o da persone decedute da poco,¹ e il periodo di attesa può essere lungo, da meno di 30 giorni a cinque anni, solo negli Stati Uniti.²

Cosa sono le “NAFLD/NASH magre” o le “NAFLD/NASH non obese”?

I termini “NAFLD/NASH magre” o “NAFLD/NASH non obese” sono modi colloquiali per far riferimento alle forme di NAFLD/NASH che si riscontrano in pazienti non obesi. Questi termini non rappresentano diagnosi distinte; piuttosto, i pazienti magri affetti da NAFLD/NASH sono un sottogruppo della più ampia popolazione di pazienti con NAFLD/NASH.

In generale, i medici e i ricercatori definiscono i pazienti con NAFLD/NASH come “magri” quando hanno un indice di massa corporea (Body Mass Index: BMI) $<25 \text{ kg/m}^2$.³ Un'eccezione a questa definizione è che i pazienti asiatici con BMI $<23 \text{ kg/m}^2$ vengono già considerati “magri”.^{4,5}

Una nota: Per i pazienti con diabete di tipo 2 (T2D), la definizione di “magro” è differente rispetto a quella data per i pazienti con NAFLD/NASH. I pazienti con T2D vengono considerati “magri” quando hanno un BMI $<19 \text{ kg/m}^2$.⁶

“Magro” non
rappresenta
una diagnosi,
ma un
sottogruppo
di pazienti con
NAFLD/NASH.

Quanto è diffusa la NAFLD o la NASH nei pazienti magri?

Sebbene la NAFLD e la NASH siano strettamente correlate all'obesità, l'incidenza della NAFLD in pazienti non obesi sta aumentando.⁷ I ricercatori stimano che il 7-20% della popolazione occidentale e il 5-26% della popolazione asiatica siano magre e abbiano la NAFLD.⁸

Non sono obeso né sovrappeso. Sono a rischio di avere le NAFLD/NASH?

Sebbene tu non sia sovrappeso né obeso, potresti comunque essere a rischio per la NAFLD e di progressione verso la NASH. Per i pazienti che sono magri, i fattori di rischio per la NAFLD comprendono: ^{9 10 11}

- Alti livelli di grasso corporeo
- Pressione sanguigna elevata
- Diabete
- Aumento del peso corporeo anche restando all'interno dei limiti normali di peso
- Elevato apporto di fruttosio e colesterolo
- Predisposizione genetica

Le cause più comuni per la NAFLD nei pazienti magri sono legate al metabolismo, come l'insulino-resistenza e l'aumento di adiposità viscerale (quantità di grasso intorno all'addome). Ulteriori cause sono le malattie genetiche (ad es. la malattia di Wilson), le malattie infiammatorie infettive (ad es. l'epatite C), e determinati farmaci/medicinali (Amiodarone, Tamoxifen, e Diltiazem).¹²

Nei pazienti magri, un elevato apporto di fruttosio e colesterolo sono fattori di rischio importanti per le NAFLD/NASH.

Come posso ridurre i rischi di NAFLD/NASH?

In generale, la quantità di grasso nel fegato può essere ridotta tramite l'alimentazione, l'attività fisica e mantenendo un peso salutare e un adeguato ritmo di sonno-veglia.¹³ Il concentrarsi su queste aree può aiutare a prevenire e trattare le NAFLD/NASH in molti pazienti.

Parla con il tuo medico per creare un piano su misura per te, che ti possa aiutare ad affrontare le esigenze e i fattori di rischio specifici del tuo caso.



Le NAFLD/NASH sono meno gravi nei pazienti non obesi?

Non necessariamente. Uno studio giapponese, per esempio, ha esaminato 762 pazienti con NAFLD — pazienti non obesi, obesi e gravemente obesi — e ha riscontrato che la NAFLD non si presenta in forma più lieve nei pazienti non obesi.¹⁴

Quali sono i segni e i sintomi delle NAFLD/NASH nei pazienti magri?

Le ricerche sono ancora in corso, per quanto riguarda le forme di NAFLD/NASH nei pazienti magri, tuttavia i dati indicano che le persone magre con la NAFLD non mostrano sintomi diversi rispetto ai pazienti obesi.¹⁵

La NAFLD e la NASH possono causare pochissimi sintomi osservabili, nelle prime fasi. I segni della NASH possono divenire più ovvi quando il danno epatico diventa più importante. Le persone affette da NASH possono manifestare:

- Spossatezza (stanchezza che non passa con il riposo)
- Cambiamenti del colore della pelle (ingiallimento)
- Dolori addominali

La NASH può causare la cirrosi, una malattia epatica avanzata. Se si sviluppa, si possono osservare i seguenti sintomi:

- Ittero (ingiallimento della pelle e della parte bianca degli occhi)
- Prurito cutaneo
- Gonfiore addominale
- Urine scure

Come vengono diagnosticate le NAFLD/NASH nei pazienti magri?

Gli operatori hanno a disposizione diversi esami per diagnosticare le NAFLD/NASH. Questi esami includono:

- 1 **Storia clinica/esami in generale**
- 2 **Esami del sangue**
- 3 **Esami di diagnostica per immagini (ad es. ecografia, RM)**
- 4 **Biopsia epatica**

Quali sono le possibilità terapeutiche per i pazienti magri con le NAFLD/NASH?

Al momento, solo l'India ha un medicinale approvato specificatamente per la NASH. Tuttavia, ci sono diversi medicinali che partecipano a trial clinici, in modo da verificarne la validità per l'eventuale approvazione. Per i pazienti magri che hanno la NAFLD, è importante che gli operatori cerchino e trattino la causa o le cause specifiche, quando sono presenti.

È possibile fermare le NAFLD/NASH nelle prime fasi, evitando la progressione verso il grave danno epatico, mediante il cambiamento dello stile di vita, con particolare attenzione all'attività fisica e all'alimentazione. In effetti, i ricercatori hanno riscontrato che la NAFLD può essere annullata nel 67% dei pazienti non obesi a seguito di un cambiamento dello stile di vita, con la maggioranza dei pazienti che raggiungono la remissione con una perdita modesta di peso, pari al 3-10%.

I trial clinici possono essere utili nel mio caso?

Se hai un certo rischio per la NAFLD o la NASH o se ti viene diagnosticata una delle due, potresti considerare di prender parte a un trial clinico relativo a un farmaco o a un dispositivo. I trial clinici sono studi di ricerca che considerano nuovi e differenti modi per prevenire, diagnosticare e curare le malattie, o per migliorare la qualità di vita. Per maggiori informazioni, consulta le fonti GLI, su NAFLD/NASH: Cosa devono fare i pazienti per partecipare ai trial clinici?

Gli studi hanno bisogno di volontari con caratteristiche e storie differenti, in modo che i ricercatori possano capire appieno i rischi e i risultati su gruppi differenti di pazienti, affetti dalla stessa malattia. I dati demografici che possono influire sui rischi, benefici e risultati dei trattamenti comprendono: razza, etnia, età, genere, dimensioni e capacità fisiche.¹⁶ I pazienti asiatici, in particolare, sono sotto-rappresentati nella maggior parte dei trial relativi ai farmaci¹⁷ e potrebbero prendere in considerazione una maggiore partecipazione.

Gli studi hanno bisogno di volontari con caratteristiche e storie differenti.



Queste informazioni sono state raccolte dal Global Liver Institute utilizzando dati e ricerche scientifiche. Per un elenco completo di fonti, visita il sito www.international-nash-day.com/sources

www.international-nash-day.com

#NASHday @globalliver



Pubblicato nel 2021

Il Global Liver Institute (GLI) è un'organizzazione no-profit esente da imposte, conformemente alla sezione 501(c)(3) dell'Internal Revenue Code, avente sede a Washington, D.C. (USA) e uffici negli Stati Uniti d'America e in Europa. La Visione di GLI è che la salute del fegato debba essere inserita nell'agenda mondiale della sanità pubblica in misura adeguata rispetto all'incidenza e all'impatto delle malattie epatiche. La Missione di GLI è quella di migliorare la vita delle persone e delle famiglie colpite da malattie epatiche, promuovendo innovazione, collaborazione e fornendo supporto ai metodi ottimali di eradicazione delle malattie epatiche. Per maggiori informazioni, visita il sito www.GlobalLiver.org.

Quanto qui pubblicato intende fornire informazioni sanitarie utili al pubblico. Quanto qui pubblicato non va inteso come consulenza medica per i propri problemi individuali. GLI, compreso il suo consiglio di amministrazione e il suo personale, declina specificatamente ogni responsabilità per qualsiasi eventuale responsabilità civile, perdita o rischio, personale o non, derivanti, direttamente o indirettamente, dall'uso e dall'applicazione di qualsiasi parte di quanto pubblicato.