

C Busca <sup>(1)</sup>, A Olveira <sup>[2]</sup>,  
V Moreno<sup>(1)</sup>, E Valencia<sup>(1)</sup>,  
L Martín Carbonero<sup>(1)</sup>,  
R Montejano<sup>(1)</sup>, JI  
Bernardino<sup>(1)</sup>, I Pérez-  
Valero<sup>(1)</sup>, R Micán<sup>(1)</sup>,  
R de Miguel<sup>(1)</sup>, F. Arnalich<sup>(1)</sup>,  
JR Arribas<sup>(1)</sup>, J González <sup>(1)</sup>,  
ML Montes<sup>(1)</sup>

<sup>1</sup> Unidad VIH. Sº Medicina  
Interna. Hospital Universitario  
La Paz. IdiPaz. Madrid  
<sup>2</sup>Unidad Hepatología.  
Sº Gastroenterología.  
Hospital Universitario La Paz.  
Madrid

XI CONGRESO NACIONAL

**GeSIDA**

GRUPO DE ESTUDIO DEL SIDA. SEIMC  
XIII REUNIÓN DOCENTE DE LA RED  
DE INVESTIGACIÓN EN SIDA

TOLEDO

10 A 13 DE DICIEMBRE DE 2019



**PO-02**



**Non Alcoholic Fatty Liver disease diagnosed by  
non-invasive markers in HIV-infected patients**

GeSIDA 2019



C Busca <sup>(1)</sup>, A Olveira <sup>[2]</sup>,  
V Moreno <sup>(1)</sup>, E Valencia <sup>(1)</sup>,  
L Martín Carbonero <sup>(1)</sup>,  
R Montejano <sup>(1)</sup>, JI  
Bernardino <sup>(1)</sup>, I Pérez-  
Valero <sup>(1)</sup>, R Micán <sup>(1)</sup>,  
R de Miguel <sup>(1)</sup>, F. Arnalich <sup>(1)</sup>,  
JR Arribas <sup>(1)</sup>, J González <sup>(1)</sup>,  
ML Montes <sup>(1)</sup>

<sup>1</sup> Unidad VIH. Sº Medicina  
Interna. Hospital Universitario  
La Paz. IdiPaz. Madrid  
<sup>2</sup> Unidad Hepatología.  
Sº Gastroenterología.  
Hospital Universitario La Paz.  
Madrid

XI CONGRESO NACIONAL

GeSIDA

GRUPO DE ESTUDIO DEL SIDA. SEIMC  
XIII REUNIÓN DOCENTE DE LA RED  
DE INVESTIGACIÓN EN SIDA

TOLEDO

10 A 13 DE DICIEMBRE DE 2019



PO-02



## Non Alcoholic Fatty Liver disease diagnosed by non-invasive markers in HIV-infected patients

### Objetivo

- Evaluar la presencia de esteatosis y fibrosis hepática mediante pruebas no invasivas disponibles en una gran cohorte de pacientes infectados por VIH.
- Evaluar la presencia de los factores clásicos de riesgo cardiovascular.

XI CONGRESO NACIONAL

**GeSIDA**

GRUPO DE ESTUDIO DEL SIDA. SEIMC  
XIII REUNIÓN DOCENTE DE LA RED  
DE INVESTIGACIÓN EN SIDA

TOLEDO

10 A 13 DE DICIEMBRE DE 2019

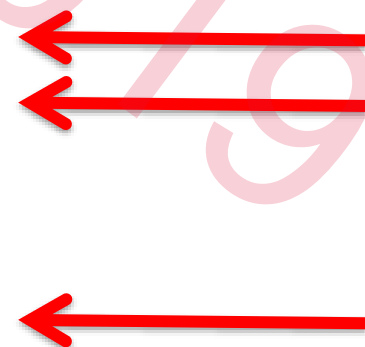


## Métodos

- Estudio transversal de 4009 pacientes de una cohorte de pacientes con infección crónica por VIH.
- Se analizaron las características demográficas, clínicas y los últimos resultados analíticos de todos los pacientes en seguimiento regular.
- Se calcularon las prevalencia de los parámetros metabólicos, FRCV y de los índices serológicos de esteatosis y fibrosis hepática.

**Tabla 1: Características clínicas y demográficas****Resultados**

<b>N total</b>	<b>4009</b>	
Gender, woman, N (%)	819	20,5
Race (caucasian)	3370	88,6
Transmission route N(%)		
MSM	1883	47,4
Hetero	888	22,4
IDU	892	22,5
CDC Stage (C) N (%)	759	23
Chronic Hepatitis B N (%)	123	3,1
Hepatitis C N (%)		
Negative	2742	68,5
Chronic and SVR	1028	25,6
Spontaneous resolution	194	4,8
HIV viral load<50 (cop/ml), N (%)	3715	93
CD4 cell count (cell/ $\mu$ L), Median, (IQR)	697	505-914
Nadir CD4 cell count, (cel/ $\mu$ L), Median, (IQR)	220	103-336
BMI(kg/ m <sup>2</sup> ), Median (IQR)	25	22-27
Age (years), Median (IQR)	50	42-56



# Resultados

**Tabla 2:** Marcadores no invasivos, metabólicos y FRCV

Metabolic parameters	Diabetes Mellitus or intolerance fasting glucose n(%) (N=4009)	982 (25)
	Dyslipemia n(%) (N=4009)	1937 (48)
	Hypercholesterolemia n(%) (N=4009)	1300 (32)
	Hypertriglyceridemia n(%) (N=4009)	1313 (33)
	HTA n(%) (N=4009)	1136 (28)
	Metabolic syndrome n(%) (N=4009)	637 (16)
NAFLD	Clinical records * n(%) (N=3997)	736 (18)
	HSI >36 n(%) (N=3493)	1033 (30)
	TyG >8.38 n(%) (N=3913)	2461 (63)
Insulin resistance	TyG >4.68 n(%) (N=3913)	1645 (42)
Advanced liver fibrosis	FIB-4 (adjusted by HCV coinfection) n(%) (N=3309)	164 (4)
	APRI (adjusted by HCV coinfection) n(%) (N=3574)	49 (1)
Transient elastography	CAP >238 db/m n(%) (N=1031)	543 (53)
	Liver stiffness >9.6 Kpa n(%) (N=2153)	278 (13)

XI CONGRESO NACIONAL

**GeSIDA**

GRUPO DE ESTUDIO DEL SIDA. SEIMC  
XIII REUNIÓN DOCENTE DE LA RED  
DE INVESTIGACIÓN EN SIDA

TOLEDO

10 A 13 DE DICIEMBRE DE 2019



## Resultados

Hubo un **42% de los pacientes con resistencia insulínica** detectada por el índice TyG.

La **prevalencia de esteatosis hepática** fue distinta según los diferentes métodos diagnósticos que se aplicaron, oscilando entre **30%-63%**.

La **fibrosis hepática avanzada**, mediante APRI y FIB-4, fue poco prevalente en nuestra cohorte (**1% y 4%** respectivamente). En los pacientes con medidas de ET (n=2153), la prevalencia de fibrosis avanzada fue del 13%.



## Conclusiones

- **La esteatosis hepática afecta, al menos, a uno de cada 3 pacientes infectados por VIH.**
- La resistencia insulínica y la hipertrigliceridemia, componentes principales del síndrome metabólico, tienen una prevalencia muy alta en esta población.
- Aunque la fibrosis hepática avanzada no fue muy prevalente en nuestro estudio, la alta prevalencia de resistencia insulínica y de esteatosis hepática podrían producir un aumento significativo en los próximos años.
- Los índices no invasivos de esteatosis y fibrosis hepática son una herramienta fácil de usar que debe implementarse de manera rutinaria en la atención de pacientes infectados con VIH para identificar aquellos en los que se deben extremar las medidas de control metabólico.