

Steatosi epatica non alcolica: il grasso del fegato mette in pericolo il cuore

Le donne con fegato grasso hanno un rischio di infarto e ictus paragonabile a quello degli uomini. Come proteggersi dalla steatosi epatica non alcolica



Federico Mereta GIORNALISTA SCIENTIFICO

10 dicembre 2019 - La **steatosi epatica non alcolica** (che spesso viene definita con la sigla anglosassone NAFLD) è una delle condizioni più diffuse, figlia dell'alimentazione eccessivamente ricca di grassi e dei chili di troppo. E purtroppo può mettere **a rischio il cuore della donna**, come dimostra la scienza, tanto da rendere quasi nullo l'ombrello ormonale che normalmente lo protegge.

Infatti l'accumulo eccessivo di **grasso nel fegato** in chi non abusa di alcol si associa con componenti della **sindrome metabolica** come l'obesità, **il diabete**, le alterazioni del colesterolo e l'ipertensione arteriosa, mettendo a rischio la salute della donna.

Perché il fegato diventa grasso

Normalmente circa il 5 per cento degli **epatociti**, le cellule del fegato, contengono **grasso**, ma quando si parla di **steatosi** la percentuale è superiore. Questo problema è legato in primo luogo alle **cattive abitudini**.

L'**alimentazione ipercalorica**, specie se unita alla scarsa attività fisica, rappresenta un nemico per la salute del fegato costretto ad un superlavoro e portato a "infarcirsi" di tessuto adiposo. Per questo chi è in **sovrapeso** ha una probabilità molto più elevata di sviluppare **il fegato grasso**.

Non manca però **un fattore genetico**: è stato verificato che un gene, l'**adiponutrina**, favorisce una forte predisposizione ad avere il fegato grasso. In particolari gruppi, come gli obesi o i **diabetici**, la patologia raggiunge una prevalenza dell'80-90 per cento.

Per accorgersi del fegato grasso, l'approccio più semplice è quello dell'**ecografia**, che permette di vedere se il fegato è iper-riflettente. Per la sua **diagnosi** non corrisponde sempre un aumento delle transaminasi, ossia gli esami di pertinenza epatica che

indicano **la presenza di necrosi** e questo rende più difficile l'attività dello specialista. In ogni caso il fegato grasso, insomma, è una manifestazione della **sindrome metabolica**, una sindrome caratterizzata da sovrappeso/obesità, diabete, **ipertensione**, aumento dei trigliceridi, riduzione del **colesterolo buono o Hdl**.

Perché la donna è a rischio

Il sesso femminile riesce a proteggere nei confronti di **infarto** ed **ictus nelle donne** con fegato grasso? Purtroppo pare proprio di no. Negli USA esistono sistemi informatici che raccolgono i dati clinici di larghe fasce della popolazione e quindi sono stati valutati tutti gli individui adulti nella contea di Olmsted, in Minnesota.

I pazienti con **steatosi epatica** (83.869) sono stati confrontati con una popolazione, analoga per età e sesso, di soggetti senza NAFLD (15.209). In questi due gruppi è stata quindi valutata l'incidenza di **infarto del miocardio, angina ed ictus** nei sette anni successivi di valutazione.

Questa valutazione su una fascia così ampia di popolazione ha confermato che, nella popolazione generale, infarto del miocardio ed ictus sono **ridotti nella popolazione femminile** rispetto a quella maschile. Quando invece consideriamo **i soggetti con fegato grasso**, l'incidenza di eventi ischemici cardiovascolari nei pazienti con NAFLD è risultata essere **simile negli uomini e nelle donne**. Quindi la presenza del fegato grasso fa perdere alle donne l'**effetto protettivo del sesso** nei confronti delle malattie cardiovascolari.

Di conseguenza, **le donne con fegato grasso** sono affette da **malattie cardiovascolari** in età più giovane rispetto a donne senza steatosi epatica, aumentando in modo drammatico l'età cardiovascolare di questi soggetti di ben 18 anni, **raddoppiando il rischio** di infarto e/o ictus nelle donne giovani o di mezza età con fegato grasso.

Sintesi finale: le donne con fegato grasso hanno **un rischio di infarto o ictus** paragonabile a quello degli uomini, osservazione spiegabile con le alterazioni metaboliche nelle donne con NAFLD che annullano l'effetto protettivo degli ormoni sessuali femminili.

Secondo il presidente della Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (SIGE) **Domenico Alvaro**: “Sono ormai consolidate le evidenze che dimostrano come il fegato grasso rappresenti una variabile predittiva di rischio di malattie cardiovascolari, di sindrome metabolica e di rischio oncologico. Pertanto quando in una donna viene scoperta la presenza di steatosi epatica, dovrebbero essere messe in atto tutte le misure per una adeguata e globale valutazione dello stato di salute. Oltre che **misure dietetiche e comportamentali** (in particolare l'esercizio fisico) che riducono il rischio”.