

EFECTO DE LA SILIMARINA Y VITAMINA E EN PACIENTES CON ENFERMEDAD POR HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO



R Aller, O Izaola, S Gomez, L Ruiz, C Tafur, G González, E Berroa, F Lozano, JM González
Servicio de Aparato Digestivo. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. España

Introducción:

La enfermedad por hígado graso no alcohólico (EHGNA) es la enfermedad hepática crónica más frecuente en nuestro medio y un importante problema de salud. Se han estudiado varias estrategias terapéuticas tal como tiazolidonas, metformina, agentes hipolipemiantes y antioxidantes. Una modificación del estilo de vida consistente en dieta hipocalórica y ejercicio físico que consiga una pérdida del 3 al 5% del peso ha demostrado mejorar la esteatosis siendo necesaria una pérdida del 10% para reducir la necroinflamación hepática según las recomendaciones de la guías de la AGA 2012 (1A). La evidencia científica de la eficacia de silimarina sola o en combinación con otros agentes es limitada.

Objetivos:

El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia de la silimarina asociada a vitamina E en el tratamiento de la EHGNA diagnosticada mediante biopsia hepática

Métodos:

Pacientes: Se incluyeron un total de 36 pacientes diagnosticados de EHGNA mediante biopsia hepática que fueron randomizados a recibir uno de los siguientes tratamientos durante 3 meses :

- Grupo I (n=18): silimarina + vitamina E, además de dieta hipocalórica (1520 kcal/día, 52% de carbohidratos, 25% de lípidos y 23% de proteínas) y ejercicio físico (al menos 3 horas a la semana de ejercicio aeróbico)
- Grupo II (n=18): sólo dieta y ejercicio

Determinaciones:

- Antropométricas : peso, talla, índice de masa corporal (IMC), circunferencia de la cintura (CC)
- Análisis de laboratorio basales y a los tres meses del tratamiento incluyendo Transaminasas (ALT, AST, GGT), glucemia, insulina y triglicéridos. La resistencia a la insulina (RI) se determinó mediante la fórmula del modelo HOMA-RI

Resultados:

Edad media 47,4 ±11,2 años (rango 18-67).

Sexo: 22 hombres y 14 mujeres.

En la tabla 1 se recogen las características de la biopsia hepática en ambos grupos

Tabla 1. Hallazgos en la biopsia hepática en los grupos I (silimarina , vit E y dieta) y II (sólo dieta)

	Grupo I (n=18)	Grupo II (n=18)	p
Esteatosis (leve/moderada/severa)	6/12	5/13	NS
NAS score (<5 / >=5)	11/7	10/8	NS
Fibrosis (F0 / F>=1)	13/5	13/5	NS

Tabla 2. Cambios en los parámetros analíticos

Parámetros	Grupo I (silimarina, vit E y dieta)		Grupo II (solo dieta)	
	Antes	3 meses	Antes	3 meses
Glucosa mg/mL	93.1±13	93.8±12	129.9±46	114.6±47*
TG mg/dL	189.6±84	185±85	180.8±68	170.9±63
AST (IU/L)	35.6±16	34.6±16	41.6±20	36±11.8
ALT (IU/L)	56.4±27	52.7±26	70.8±41	54.7±18*
ALT/AST	1.5±0.4	1.5±.3	1.7±0.5	1.5±0.4*
GGT (IU/L)	81.5±68	46.2±27*	80.5±46	50.3±27*
HOMA-IR	3.4±2.2	3.4±2.2	5.4±4.1	4.9±4*

Tabla 3. Cambios en los parámetros antropométricos

	Grupo I (silimarina + vit E + dieta)		Grupo II (Solo Dieta)	
	Basal	3 meses	Basal	3 meses
IMC (Kg/m ²)	36.8±7.9	31.7±5.8*	35±7.4	32,1±7,1
Peso (kg)	91.6±14	89.5±13*	92.2±13	87.4±13.9*
CC (cm)	102.6±10.2	101.6±9.7*	103.7±13	100.6±13*

IMC: índice de masa corporal. CC: circunferencia cintura

Los pacientes en el **grupo I** que a pesar de la dieta no consiguieron una pérdida del 5% del peso presentaron igualmente un descenso significativo de los niveles de **GGT**; en cambio los pacientes del grupo II sin descenso del 5% del Peso no presentaron mejoría en ninguno de los parámetros analizados.

Conclusiones:

En este estudio se demuestra que el tratamiento con silimarina y vitamina E junto con una dieta hipocalórica y ejercicio físico mejora la bioquímica hepática y esta mejoría se mantiene en los pacientes que no consiguen perder un 5% del peso, lo que pone de manifiesto que la silimarina por sí misma puede ser una alternativa terapéutica eficaz en los pacientes con EHGNA.

