

## FIBROSCAN® CAP PER LA STEATOSI O FEGATO GRASSO

**La Steatosi o Fegato Grasso è l'accumulo di Trigliceridi nelle Cellule del Fegato.** E' presente nel 30% della popolazione adulta e nel 15 % della popolazione pediatrica e la sua incidenza è in continuo aumento. In 2-3 casi su 10 può sviluppare una vera malattia quando causa infiammazione (la steatoepatite non alcolica –NASH-) e quindi il rischio di fibrosi fino alla cirrosi del fegato. La steatosi rappresenta anche un rischio metabolico per tutto l'organismo favorendo la comparsa di diabete, di malattie arteriosclerotiche o cardiache o di insufficienza renale (aumenta infatti il rischio cardiovascolare).

La Steatosi Epatica non alcolica, ovvero quella primaria, è la più frequente e deve essere interpretata come il risultato di uno squilibrio in atto da molto tempo nel nostro organismo tra apporto alimentare energetico e consumo energetico muscolare; nel 10 % dei casi possono influire anche predisposizioni genetiche. Un atteggiamento non equilibrato nello stile di vita e alimentare può inoltre favorire alterazioni fisiopatologiche nel tessuto adiposo e del contenuto batterico e della funzione assorbente intestinale, che causa l'arrivo al fegato di eccessive quantità di nutrienti e tossine.

La Steatosi può essere Secondaria all'eccessivo consumo di bevande alcoliche (> 20 gr\die nella donna, 30 gr\die nel maschio) o, più raramente, ad altre malattie del fegato o endocrinologiche.

**Lo Screening per la STEATOSI non alcolica (NAFLD)** è consigliata in individui che sono obesi, sovrappeso, diabetici o dislipidemici (in cui è presente un aumento dei grassi nel sangue).

**La diagnosi di steatosi** nella pratica avviene con l'ecografia epatica dei soggetti con fattori di rischio; questa malattia può anche essere diagnosticata per puro caso, in occasione di un esame ecografico fatto per altra motivazione.

Solo nel 20 % dei casi la steatosi comporta l'aumento del livello di transaminasi (solitamente della gamma GT). Alcuni parametri clinici e di laboratorio possono essere incorporati in modelli di previsione, come l'Indice di fegato grasso (FLI) o il punteggio di fibrosi NAFLD (NFS) per ulteriore diagnosi non invasiva della fibrosi.

**Segni e sintomi** sono pochi. **IN PRATICA**, grazie alla disponibilità e ai bassi costi, **l'ecografia è lo strumento di prima linea** per la diagnosi di steatosi epatica ma non riesce a rilevarla se



non quando supera il 30% del peso del fegato è non riesce a quantificarla in modo riproducibile. Le indicazioni per la **biopsia epatica** sono limitate in caso di test non invasivi inconcludenti e/o forte sospetto per la presenza di malattia ad alto rischio la decisione spetta ad al medico esperto in malattie del fegato. **BIOPSIA EPATICA? NO Grazie.** Per tali ragioni è stato introdotto il **FibroScan® CAP**, apparecchiatura diagnostica ad ultrasuoni che consente di valutare senza alcun rischio con un esame indolore e non invasivo il grado di elasticità del fegato (elastografia epatica), tramite una sonda applicata sulla cute e un sistema elettronico di controllo. Il **FibroScan® implementato con il sistema CAP** valuta oltre alla fibrosi anche la steatosi del fegato con alta efficacia diagnostica. Il risultato consente al medico di valutare la presenza di steatosi e di CLASSIFICARLA IN ASSENTE, LIEVE, MODERATA, AVANZATA. La steatosi può essere associata contemporaneamente alla fibrosi, il grado di fibrosi (LIEVE, MODERATA, AVANZATA) definisce la gravità del rischio. Il risultato diagnostico aiuta la prevenzione negli stadi iniziali della malattia, ma è anche un valido strumento di terapia e monitoraggio per valutare con continuità la progressione o la regressione sia della STEATOSI che della eventuale FIBROSI.

