

## Metabolismo

### Metabolism

#### ME-1

#### ENFERMEDAD DEL HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICA (EHGNA) Y ESTEATOHEPATITIS NO ALCOHÓLICA (EHNA) EN PACIENTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD

GÓMEZ CERQUERA JM, CRUZ VALDERRAMA E, MONROY TOVAR L, LAVERDE GAONA LA.

*Grupo de investigación Navarra Salud. Facultad de Ciencias de la Salud. Fundación Universitaria Navarra – UNINAVARRA. Neiva, Colombia.*

**Introducción.** La EHGNA y la EHNA se han convertido en patologías de gran interés por su asociación con riesgo cardiovascular además del ya conocido riesgo de cirrosis y hepatocarcinoma. Se estima que la EHGNA tiene una prevalencia de hasta el 40% según la población estudiada, sin embargo, dado que esta patología tiene una relación estrecha con el síndrome metabólico y que la obesidad es un problema de salud cada vez mayor, es probable que la prevalencia de EHGNA y de EHNA sea mucho mayor que la calculada en la actualidad. Por lo anterior, en el presente estudio se determinará la prevalencia de EHGNA y EHNA en pacientes con sobrepeso y obesidad atendidos en el servicio de consulta de Medicina Interna en una institución de salud de la ciudad de Neiva.

**Diseño y metodología.** Estudio observacional, descriptivo de corte transversal. Se incluyeron pacientes con sobrepeso (IMC > 25) que asistieron a consulta externa durante un periodo de 6 meses. Se excluyeron los pacientes que consumían alcohol y aquellos con antecedente de hepatopatías crónicas de cualquier etiología. Se solicitó ecografía hepatobiliar y transaminasas, estableciendo como EHNA los niveles de ALT superiores a 40UI/L.

**Resultados.** Se incluyeron 75 pacientes de los cuales el 65% eran mujeres. 71% de los pacientes eran hipertensos, 48% tenían dislipidemia y 36% eran diabéticos. La prevalencia de EHGNA fue de 81% (61 pacientes) y de EHNA fue del 21% (13 pacientes). El 87% de los pacientes con EHGNA tenían IMC >29.9 y el 16% tenían un síndrome metabólico. El 30% de los casos tenían esteatosis grado I, el 23% grado II y el 5% grado III.

**Conclusiones.** La EHGNA y la EHNA tienen alta prevalencia en la población con sobrepeso y obesidad. Dado el riesgo de cirrosis y hepatocarcinoma es conveniente un tamizaje a población con IMC >25.

## ME-2

### PORFIRIA INTERMITENTE AGUDA EN LA CIUDAD DE PEREIRA. ESTUDIO DE SERIE DE CASOS

**ALZATE PIEDRAHITA JOHN ALEXANDER\***, BOLAÑOS TORO OMAR FERNANDO, RODRÍGUEZ BALLESTEROS MARÍA FERNANDA, MARÍN RINCÓN HAMILTON ANDRÉS.

*Hospital Universitario San Jorge, Clínica Rosales y Clínica Comfamiliar. Grupo de investigación Universidad Tecnológica de Pereira. Pereira, Colombia.*

**Introducción.** La porfiria intermitente aguda (PIA) es la porfiria más frecuente y se debe a una deficiencia enzimática de la vía del hemo, existe aproximadamente 1 portador por cada 2000 personas. A nivel nacional son pocos los estudios al respecto, y se desconoce la verdadera prevalencia.

**Material y métodos.** Estudio retrospectivo de corte transversal realizado en tres centros de referencia de Pereira, Colombia entre los años 2011 a 2019. Se analizó 55 historias clínicas de pacientes en quienes hubo sospecha clínica de porfiria. La población objeto fueron los individuos con diagnóstico confirmado de PIA. Se diligenció un formulario de 102 ítems que incluyó variables sociodemográficas, clínicas, antecedentes personales, exposición a medicamentos, antecedentes familiares, datos de laboratorio, complicaciones y tratamiento.

**Resultados.** Se confirmó el diagnóstico en doce pacientes, la mayoría hombres (54.5%), la mediana de edad, y tiempo desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico fue 24 años y 12 meses respectivamente. La mayoría sin antecedentes personales ni familiares previos. El dolor abdominal se presentó en todos los casos. La mediana en el tiempo de hospitalización fue 32 días (rango 4-72). Las alteraciones hidroelectrolíticas fueron hallazgos frecuentes, la hiponatremia e hipokalemia se presentaron en todos los 6 pacientes que convulsionaron. Se documentó vasoconstricción cerebral en tres pacientes, una de ellas falleció debido a esta.

**Conclusiones.** Aunque la PIA es una enfermedad infrecuente, debe mantenerse un alto índice de sospecha, su reconocimiento temprano puede evitar morbilidad y mortalidad en el paciente afectado. Los factores comunes identificados en los pacientes que fallecieron fueron: tener un trastorno ácido base, convulsión, hipokalemia, hiponatremia y diagnóstico de SIADH. Respecto a otras series se destaca que en la población estudiada la mayoría eran de sexo masculino. La tríada de convulsiones, hiponatremia y dolor abdominal en un paciente joven debe hacer sospechar porfiria aguda.