

GENTE salute GLI ESAMI E I RIMEDI PER CURARE LA STEATOSI EPATICA



LA DIETA QUOTIDIANA È FONDAMENTALE
Tra i cibi consigliati: carciofi, pesce ricco di Omega3, peperoni verdi, lattuga, cicoria, legumi, latte e yogurt privi di grassi. No a salse, alcol, insaccati, dolci, prodotti da forno.

GLI ALLEATI DEL FEGATO SONO CIBO SANO E SPORT

È IL PIÙ GROSSO "LABORATORIO CHIMICO" DEL CORPO E VA SALVAGUARDATO CON ALIMENTAZIONE EQUILIBRATA E ATTIVITÀ FISICA PER EVITARE ACCUMULO DI GRASSO

di Francesca Solari

La steatosi epatica è una patologia diffusa che consiste nell'accumulo di grasso nel fegato. «In Italia interessa il 30% della popolazione generale, ma fino all'80% dei soggetti con diabete di tipo 2 o sovrappeso», conferma il dottor Mauro Viganò, specialista in Epatologia presso l'ospedale San Giuseppe di Milano (gruppo MultiMedica). Nel 2020 questa condizione patologica, non determinata dall'abuso di alcol, è stata rinominata MAFLD (Metabolic Associated Fatty Liver Disease). Obesità e peso in eccesso, specie quando comportano un aumento del grasso addominale, sono i principali fattori di rischio, così come ipertensione arteriosa e dislipidemia, tipici della cosiddetta sindrome metabo-

lica. «Sull'insorgenza della malattia possono incidere fattori genetici e ambientali. Secondo studi recenti pure la composizione del microbiota, ossia l'ecosistema di batteri, funghi e altri microrganismi che popolano l'intestino», dice l'esperto.

Come altre malattie croniche del fegato, la steatosi non comporta sintomi specifici: «Può associarsi ad astenia o svergiatezza, ma solo esami del sangue, ecografia addominale e una valutazione specialistica consentono diagnosi precise. I primi rilevano in genere un variabile aumento dei valori di trigliceridi, colesterolo, glucosio e delle transaminasi, anche se spesso queste ultime possono non essere particolarmente alterate». L'ecografia rappresenta però lo strumento più importante: nei pazienti malati, infatti, il fegato appare ingrossato e «iper riflettente,

in conseguenza dell'elevata presenza di lipidi nelle cellule», chiarisce lo specialista. In tale fase è importante identificare l'entità del problema: vengono quindi in aiuto strumenti più sofisticati come il fibroscan, esame simile all'ecografia che in pochi minuti definisce la quantità di steatosi e la rigidità del fegato. Solo in casi selezionati si fa una biopsia epatica per rilevare l'eventuale presenza della steatoepatite (NASH), una condizione più grave della MAFLD che in Italia interessa circa il 3% dei pazienti ed è caratterizzata, oltre che dalla steatosi, dall'infiammazione delle cellule del fegato: situazione che espone a maggiori rischi di progressione verso la cirrosi e le sue complicanze. Una volta identificato il problema bisogna intervenire subito, proprio per evitare l'insorgenza del danno. Per prima cosa si corregge l'alimentazione. «Il sovrappeso va ridotto, in modo equilibrato e graduale, attenendosi ai principi della dieta mediterranea», osserva Viganò.

Sebbene vi siano molti farmaci con diversi meccanismi d'azione in fase di sperimentazione, a oggi non vi è alcuna terapia approvata per la MAFLD, anche se si è visto un netto miglioramento della malattia con l'impiego di alcune terapie per il diabete mellito come il pioglitazone, la semaglutide, la liraglutide. La ricerca, in questo campo, è molto attiva, considerato che oggi le indicazioni di trapianto di fegato per le conseguenze di steatosi e NASH hanno superato quelle per cause virali. Il consiglio dello specialista è di prevenirne l'insorgenza mantenendo una vita sana, con attenzione all'alimentazione e regolare attività fisica; e di eseguire un'ecografia dell'addome ed esami del sangue che valutino transaminasi, gamma GT, lipidi e glicemia. In caso di alterazioni, è opportuna una visita epatologica. ●



«FARE UNA ECOGRAFIA È IL PRIMO PASSO», DICE IL DOTTOR VIGANÒ

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

061958