Stłuszczenie wątroby – co musisz wiedzieć by zadbać o swoje zdrowie?

dr Konrad Trela

PODZIEL SIĘ



Coraz częściej do gabinetów lekarskich zgłaszają się pacjenci u których w badaniach profilaktycznych stwierdzono nieprawidłowe wyniki prób wątrobowych lub podczas wykonywania badania ultrasonograficznego jamy brzusznej (USG) przypadkowo wykryto stłuszczenie wątroby.

Jaką rolę pełni wątroba w organizmie człowieka?

Wątroba pełni bardzo wiele ważnych funkcji, niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania organizmu człowieka. Do najważniejszych należy jej udział w metabolizmie węglowodanów, tłuszczów i białek. W wątrobie powstaje aż 85% białek osocza, w tym albumina oraz większość osoczowych czynników krzepnięcia krwi. Ponadto wątroba wytwarza żółć, która jest niezbędna do trawienia tłuszczów. Wątroba odgrywa także kluczową rolę w detoksykacji organizmu, usuwając toksyny i przetwarzając szkodliwe substancje. Dodatkowo magazynuje glikogen (wielocukier zbudowany z cząsteczek glukozy, który stanowi zapasowe źródło energii), witaminy oraz żelazo.

Co to są próby wątrobowe?

„Próby wątrobowe” to potoczne określenie grupy badań laboratoryjnych

oceniających we krwi aktywność enzymów występujących w wątrobie i drogach żółciowych. Do tej grupy należą aminotransferazy: alaninowa (ALT) i asparaginianowa (AST) oraz enzymy cholestatyczne – gammaglutamylotransferaza (GGTP) i fosfataza zasadowa (ALP). Często do tej grupy badań zalicza się również ocenę stężenia bilirubiny.

Co to jest stłuszczenie wątroby?

Stłuszczenie wątroby, inaczej stłuszczeniowa choroba wątroby (SLD – steatotic liver disease) to stan, w którym dochodzi do nadmiernego gromadzenia się tłuszczu (a dokładniej trójglicerydów) w komórkach wątroby, czyli hepatocytach.

Jakie są przyczyny stłuszczenia wątroby?

Najczęstszymi przyczynami stłuszczenia wątroby są zaburzenia metaboliczne – przede wszystkim nadwaga lub otyłość oraz cukrzyca typu 2, a także nadużywanie alkoholu (czyli regularne spożywanie >50 g etanolu na dobę przez kobiety i > 60 g na dobę przez mężczyzn).

Do rzadszych przyczyn stłuszczenia wątroby należą:

- stosowanie niektórych leków, takich jak glikokortykosteroidy, amiodaron, metotreksat, kwas walproinowy, tamoksyfen
- zakażenie wirusami HCV lub HIV
- celiakia
- niedożywienie
- choroby monogenowe (choroba Wilsona, niedobór kwaśnej lipazy lizosomalnej, hipobetalipoproteinemia).

Stłuszczeniowa choroba wątroby związana z zaburzeniami metabolicznymi (MASLD) jest obecnie najczęstszą przewlekłą chorobą wątroby. Szacuje się, że częstość jej występowania wynosi około 30% populacji światowej i stale rośnie.
Jest również najczęstszą przyczyną bezobjawowej hipertransaminazemii, czyli utrzymującej się we krwi podwyższonej aktywności aminotransferaz.

MASLD jest uważana za wątrobową manifestację zespołu metabolicznego.
Do rozpoznania choroby wystarczy stwierdzenie stłuszczenia wątroby w badaniu obrazowym (najczęściej jest to USG jamy brzusznej) oraz obecność co najmniej jednego czynnika ryzyka sercowo-naczyniowego.

Czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego:

- nadwaga lub otyłość (BMI≥25 kg/m^2 lub zwiększony obwód pasa ≥ 94 cm u mężczyzn i ≥ 80 cm u kobiet – w populacji europejskiej)
- stan przedcukrzycowy lub cukrzyca typu 2
- podwyższone stężenie triglicerydów (≥150 mg/dl) lub obniżone stężenie cholesterolu frakcji HDL (<40 mg/dl u mężczyzn i <50 mg/dl u kobiet) lub

farmakoterapia z powodu zaburzeń gospodarki lipidowej
- nadciśnienie tętnicze

Poza predyspozycjami genetycznymi, kluczową rolę w rozwoju stłuszczeniowej choroby wątroby związanej z zaburzeniami metabolicznymi (MASLD) odgrywa niezdrowy styl życia – przede wszystkim dieta wysokokaloryczna, nadmierne spożycie cukrów prostych (słodycze, napoje słodzone, wyroby cukiernicze) i nasyconych kwasów tłuszczowych (czerwone mięso – wołowina, wieprzowina, masło, smalec, pełnotłuste produkty mleczne, olej palmowy) oraz mała aktywność fizyczna. Wymienione czynniki prowadzą do nadwagi lub otyłości, insulinooporności, cukrzycy typu 2 oraz zaburzeń gospodarki lipidowej, które należą do głównych czynników ryzyka rozwoju MASLD.

W części przypadków – szczególnie u pacjentów z cukrzycą typu 2 – przebieg choroby może być bardziej agresywny, z nasilonym stanem zapalnym i postępującym włóknieniem wątroby (MASH – stłuszczeniowe zapalenie wątroby związane z zaburzeniami metabolicznymi), które w miarę postępu choroby mogą prowadzić do marskości wątroby oraz raka wątrobowokomórkowego.

Czy palenie tytoniu szkodzi wątrobie?

Palenie tytoniu jest głównym czynnikiem ryzyka rozwoju chorób płuc, takich jak przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) oraz rak płuca. Dane z badań klinicznych wskazują, że palenie tytoniu negatywnie wpływa na przebieg stłuszczeniowej choroby wątroby – zwiększa ryzyko progresji włóknienia oraz rozwoju raka wątrobowokomórkowego. Ponadto palenie papierosów przyczynia się do rozwoju chorób układu krążenia i zwiększa ryzyko wystąpienia nie tylko raka wątrobowokomórkowego, ale także innych nowotworów złośliwych w lokalizacjach pozawątrobowych. U pacjentów ze stłuszczeniową chorobą wątroby związaną z zaburzeniami metabolicznymi (MASLD) palenie tytoniu dodatkowo zwiększa ryzyko zawału mięśnia sercowego oraz udaru mózgu.

Warto jednak pamiętać, że zaprzestanie palenia tytoniu może również sprzyjać rozwojowi stłuszczenia wątroby, ze względu na często towarzyszący mu przyrost masy ciała. Dlatego pacjenci podejmujący próbę zerwania z nałogiem palenia tytoniu powinni pozostawać pod opieką zespołu wielodyscyplinarnego, w skład którego wchodzą nie tylko lekarze ale również psycholodzy i dietetycy.

Czy stłuszczenie wątroby daje objawy?

Część chorych ze stłuszczeniową chorobą wątroby skarży się na złe samopoczucie, zmęczenie oraz występujący dyskomfort w prawym podżebrzu. Jednak zdecydowana większość przypadków przebiega bezobjawowo, a chorobę rozpoznaje się często przypadkowo podczas wykonywania USG jamy brzusznej z innego powodu.

Jak diagnozuje się stłuszczenie wątroby?

Ze względu na szeroką dostępność, bezpieczeństwo oraz stosunkowo niski koszt badania, podstawową metodą wykrywania stłuszczenia wątroby jest

ultrasonograficzne badanie jamy brzusznej (USG). Po stwierdzeniu stłuszczenia wątroby w badaniu obrazowym zawsze wskazana jest konsultacja lekarska w celu ustalenia przyczyny choroby – tylko wtedy możliwe jest wdrożenie skutecznego leczenia. Lekarz przeprowadzi szczegółowy wywiad, badanie fizykalne oraz zleci odpowiednie badania dodatkowe.

Jak leczyć stłuszczenie wątroby?

Pacjenci z MASLD (stłuszczeniową chorobą wątroby związaną z zaburzeniami metabolicznymi) są szczególnie zagrożeni chorobami układu krążenia, ponieważ główne czynniki ryzyka rozwoju stłuszczenia wątroby – takie jak otyłość, cukrzyca typu 2, dyslipidemia – są jednocześnie czynnikami ryzyka sercowo-naczyniowego.

Leczenie MASLD koncentruje się na terapii choroby wątroby oraz leczeniu wszystkich współistniejących zaburzeń metabolicznych, takich jak nadwaga/otyłość, cukrzyca typu 2 czy dyslipidemia. Podstawą leczenia stłuszczeniowej choroby wątroby związanej z zaburzeniami metabolicznymi (MASLD) jest redukcja masy ciała poprzez dietę oraz regularną aktywność fizyczną. Zaleca się dietę śródziemnomorską z ograniczeniem cukrów prostych, tłuszczów nasyconych oraz unikanie alkoholu. Równocześnie pacjentom zaleca się umiarkowaną aktywność fizyczną – minimum 30 minut dziennie przez co najmniej 5 dni w tygodniu. Preferowane są ćwiczenia aerobowe, takie jak spacery szybkim marszem, bieganie, jazda rowerem oraz pływanie.

Celem leczenia jest redukcja masy ciała o co najmniej 5%, a najlepiej o 10% wyjściowej masy ciała. Udowodniono, że redukcja masy ciała o 5% prowadzi do zmniejszenia zawartości tłuszczu w wątrobie, o 7-10% do zmniejszenia stanu zapalnego w wątrobie, a o 10% do redukcji włóknienia w wątrobie. Dodatkowo, spożywanie co najmniej 3 filiżanek kawy dziennie, może mieć korzystny wpływ na przebieg stłuszczenia wątroby.

Jeśli chodzi o farmakoterapię, obiecującą grupą leków w terapii MASLD są agoniści receptora peptydu glukagonopodobnego 1 (GLP-1) – które stały się lekami pierwszego wyboru w leczeniu otyłości i poprzez redukcję masy ciała mają korzystny wpływ na przebieg MASLD. W razie nieskuteczności leczenia farmakologicznego, kolejną opcją terapeutyczną jest chirurgia bariatryczna.

Ostateczną decyzję o wyborze metody leczenia podejmuje lekarz w oparciu o dane kliniczne i preferencje pacjenta.

Piśmiennictwo

Tacke, Frank et al., EASL–EASD–EASO Clinical Practice Guidelines on the management of metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease (MASLD), Journal of Hepatology, Volume 81, Issue 3, 492 – 542
Marti-Aguado, David et al., Cigarette smoking and liver diseases, Journal of Hepatology, Volume 77, Issue 1, 191 – 205
Marek Hartleb, Tajemnice hepatologii. Przypadki kliniczne wymykające się podręcznikom. Wyd. Czelej, Lublin 2022
Szczeklik A., Gajewski P. (red.). Interna Szczeklika 2023, Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2023

PODZIEL SIĘ

Materiał wewnętrzny Chiesi

Ostatnia aktualizacja strony 16 lipca 2025

Właściciel serwisu