



Fegato grasso

Cosa accade quando nel nostro fegato si accumula il grasso? Spesso nulla di grave, ma a volte la 'steatosi' evolve in una epatite che rende difficile il controllo glicemico e può avere serie conseguenze.

**CHI HA IL DIABETE
NON PUÒ ESAGERARE
CON L'ALCOL?**

SÌ
L'alcol è un veleno per il fegato. Buona parte delle epatiti non virali derivano proprio dal consumo di alcol. Per questa ragione chi ha infiltrazioni di grasso nel fegato (non solo i diabetici) dovrebbe limitare moltissimo il consumo di alcol: rinunciare per sempre ai superalcolici e bere vino solo a pasto e senza superare i due bicchieri al giorno. Ancora meno (meglio nulla) per chi ha sviluppato una epatite.

È VERO CHE...

Furono i francesi, nientemeno che Claude Bernard, il più grande medico dell'800, a scoprire che spesso nel fegato si accumula una certa quantità di grassi.

La 'steatosi' dell'uomo non è una malattia, ma una condizione che si rileva quando la percentuale di grasso supera il 10% del peso totale del fegato, decorre in modo del tutto asintomatico e può essere diagnosticata casualmente da aumenti delle transaminasi, sostanze funzionali del fegato.

Nel fegato di otto persone sovrappeso e diabetiche su dieci è possibile riscontrare depositi di grasso. Steatosi è il nome poco noto di questa condizione assai comune che si rileva con una normale ecografia. L'esame più sensibile è però la biopsia epatica.

Esistendo un legame diretto fra steatosi e insulinoresistenza, l'accumulo di grasso nel fegato può essere considerato una delle manifestazioni della sindrome metabolica, al pari della iperglicemia o della pressione alta.

La steatoepatite

In nove casi su dieci la steatosi non comporta nessun problema. In un caso su dieci però (molti di più nei diabetici) le cellule grasse invece di convivere pacificamente con quelle del fegato le uccidono. Questa condizione si chiama steatoepatite non alcolica (NASH in sigla inglese) per distinguerla dalle infiammazioni del fegato dovute al consumo di alcol (e da quelle di origine virale).

La steatoepatite non alcolica potrebbe essere considerata una complicanza della sindrome metabolica e del diabete. Nella steatoepatite le cellule del fegato sono gradualmente rimpiazzate da tessuto cicatriziale (fibrosi). Il funzionamento del fegato è gradualmente compromesso.

Il 'regista' è ammalato

Questa è una brutta notizia per la persona con diabete, perché il fegato è il 'regista' dell'equilibrio glicemico. Un fegato sano contiene circa un etto di zucchero sotto forma di glicogeno, che viene prodotto dal fegato stesso o 'ritirato' dopo i pasti. Nell'intervallo fra un pasto e l'altro, il fegato rilascia lo zucchero accumulato e garantisce quella 'fornitura minima' di zucchero ne-



COSA DICONO LE TRANSAMINASI

Le transaminasi (in sigla ALT e AST) sono enzimi che tendono a superare i valori limite di concentrazione nel sangue quando qualcosa nel fegato non funziona. In caso di steatosi sono spesso pari a una volta e mezzo - due i valori massimi di norma. In caso di epatite i valori possono essere anche molto più alti. Si tratta di un test sensibile ma non specifico: molte cause possono 'muovere' le transaminasi: un farmaco o uno stress per esempio, ma anche una epatite virale. Chi è sovrappeso o consuma più di due bicchieri di vino al giorno dovrebbe cercare di testarle almeno ogni anno o due.



cessaria al funzionamento dell'organismo. Il fegato è anche decisivo nel metabolismo dei grassi e nell'insulinoresistenza. Non è un caso che molte persone con diabete ed epatite trovino difficile raggiungere e mantenere l'equilibrio glicemico pur seguendo con attenzione la terapia. Il passaggio dalla steatosi alla steatoepatite è generalmente contrassegnato da un aumento delle transaminasi (AST e ALT) due enzimi che il fegato sofferente rilascia nel sangue in maniera eccessiva e viene diagnosticato dalla biopsia epatica. Un medico esperto può anche scorgere la fibrosi e monitorare l'andamento delle epatiti con una ecografia.

Se le cose vanno male

Per fortuna l'epatite ha un'evoluzione lenta, occorrono almeno 5-10 anni e più spesso alcuni decenni perché una steatoepatite evolva in cirrosi e non è detto che questo avvenga sempre (succede in un caso su tre). La cirrosi, soprattutto se 'non compensata' è una patologia assai seria in sé e per l'alta correlazione con il carcinoma del fegato.

Diagnosi e terapia della steatoepatite

La steatosi può essere rilevata con una ecografia che è consigliabile svolgere a intervalli regolari. Per quanto riguarda la steatoepatite, non esistono linee guida condivise in Italia sulla sua diagnosi e sulla terapia. Si può tuttavia consigliare alle persone con diabete di Tipo 2 sovrappeso di controllare una o due volte l'anno le transaminasi e effettuare periodiche ecografie al fegato. Fermare l'evoluzione della steatoepatite e perfino farla regredire è possibile:

- riducendo il peso;
- riportando nella norma i trigliceridi nel sangue;
- riducendo con l'esercizio fisico l'insulinoresistenza.

Quasi tutti i farmaci utilizzati nella terapia della persona con diabete o insulinoresistente hanno effetti posi-

tivi sulla steatoepatite con l'eccezione delle sulfaniluree e in particolare del cloropropamide.

Pur non esistendo una terapia specifica della steatoepatite, la metformina e i glitazoni paiono avere indiretti effetti positivi (riducendo i grassi e il glucosio nel sangue).

Gli effetti avversi di metformina e glitazoni segnalati nei 'foglietti illustrativi' dei farmaci sono estremamente rari e avvengono solo in casi in cui fegato e metabolismo sono gravemente compromessi. ■



L'ABC DELLE EPATITI

L'Italia detiene il poco invidiabile record delle epatiti virali croniche. L'epatite 'C' che generalmente non dà sintomi, può essere rilevata solo con degli esami del sangue (transaminasi, presenza degli anticorpi, rilevazione del virus) ed è presente nel 2-4% della popolazione. Una epatite C o B può evolvere facilmente in fibrosi. Il fegato funziona male e questo rende assai difficile il controllo glicemico. Nella persona sovrappeso e con diabete l'epatite cronica rende necessaria oltre alla totale astensione dall'alcol, una terapia e stili di vita che riducano l'accumulo del grasso nel fegato.



▲ L'ecografia è un esame non invasivo che consente di individuare steatosi importanti e, in caso di epatite, monitorare l'andamento di una fibrosi.