

DISFUNCIÓN METABÓLICA ASOCIADA A ESTEATOSIS HEPÁTICA PARCHEADA

Metabolic dysfunction associated with patchy hepatic steatosis

Ortega Calvo M¹, Gabaldon Rodríguez I¹, Oviedo López L², Sánchez Pelaz L¹,
Dominguez Bejarano L¹, Rodríguez García R¹

¹CENTRO DE SALUD LAS PALMERITAS. DISTRITO SEVILLA.

²SERVICIO DE URGENCIAS DE ADULTOS DE CIUDAD SANITARIA VIRGEN DEL ROCÍO. SEVILLA.

Resumen

La MASLD (Metabolic Dysfunction Associated Steatotic Liver Disease) es una entidad clínica clarificada recientemente, de gran utilidad para el manejo de este tipo de pacientes en atención primaria. Describimos un caso diagnosticado a raíz de la implementación y desarrollo de una consulta de ecografía clínica en un centro de salud urbano. Se trataba de una mujer de 27 años de edad, bebedora de cerveza los fines de semana (500 cc/24 h) que presentaba una elevación muy discreta de transaminasas y de gammaglutamiltranspeptidasa en dos controles metabólicos (AST 63, ALT 144 y GGT 227). La paciente está realizando una vida absolutamente normal con control de los factores de riesgo cardiovascular.

Palabras clave: atención primaria, esteatosis hepática, diagnóstico por imagen, médico de familia.

Abstract

MASLD (Metabolic Dysfunction Associated Steatotic Liver Disease) is a recently clarified clinical entity, which we consider very useful for the management of this kind of patients in primary care. We describe a case diagnosed as a result of the setup and development of an urban ultrasound point of care. The patient was a 27-year-old woman who drank beer on weekends (500 cc/24 h) and showed slight elevations of transaminases and gamma-glutamyl transpeptidase in two metabolic controls (AST 63, ALT 144, and GGT 227). The patient is leading a completely normal life with control of her cardiovascular risk factors.

Keywords: primary care, fatty liver, diagnostic imaging, general practitioners.

Manuel Ortega Calvo
Centro de Salud Las Palmeritas. Distrito Sevilla.
106mayorque104@gmail.com

Ortega Calvo M, Gabaldon Rodríguez I, Oviedo López L, Sánchez Pelaz L, Domínguez Bejarano L, Rodríguez García R. Disfunción Metabólica asociada a esteatosis hepática parcheada. RAPD 2025;48(5):215-218. DOI: 10.37352/2025485.4

CASO CLÍNICO

Introducción

La esteatosis hepática parcheada es una forma de acumulación de grasa en el hígado. En lugar de la distribución uniforme que se observa en la esteatosis hepática generalizada, la esteatosis hepática parcheada se caracteriza por la presencia de áreas determinadas de acumulación de grasa en el hígado, dejando otras zonas del hígado relativamente libres de grasa. Esta distribución irregular puede ser detectada mediante pruebas de imagen^{1,2}.

La esteatosis hepática puede estar asociada con diversas condiciones, como la obesidad, la resistencia a la insulina, la diabetes tipo 2, el consumo excesivo de alcohol, la hepatitis viral, entre otras. Es importante controlar esta condición ya que, en algunos casos, puede progresar a enfermedades más graves del hígado, como la esteatohepatitis asociada a disfunción metabólica (MASH)^{3,4} o la cirrosis hepática. El manejo generalmente implica cambios en el estilo de vida, como la dieta⁵ y el ejercicio, y en algunos casos, medicamentos específicos y seguimiento médico regular.

Caso clínico

Se trataba de una mujer de 27 años de edad, bebedora de cerveza los fines de semana (500 cc/ 24 h) que presentaba una elevación muy discreta de transaminasas y de gammaglutamiltranspeptidasa en dos controles metabólicos (AST 63, ALT 144 y GGT 227). Había ganado unos 15 kilogramos en los últimos tres años. A la paciente se le practicó una ecografía clínica en atención primaria (Figuras 1-3) con resultado de esteatosis hepática parcheada. Fue derivada al especialista de digestivo de zona con esas imágenes ecográficas. Sigue en control especializado con el diagnóstico de hipertransaminasemia en probable relación con MASLD (Metabolic Dysfunction Associated Steatotic Liver Disease). Se le ha aconsejado una dieta baja en grasas y abstinencia absoluta de alcohol.

Discusión

La ecografía apoya a diversas especialidades⁶⁻⁸, en su quehacer diagnóstico y terapéutico. Los médicos de familia tienen la posibilidad de recibir entrenamiento específico en ecografía para la resolución de problemas clínicos en su ámbito laboral⁹.

La MASLD (Metabolic Dysfunction Associated Steatotic Liver Disease) es una entidad clínica recientemente clarificada¹⁰, que es de gran utilidad para el manejo de

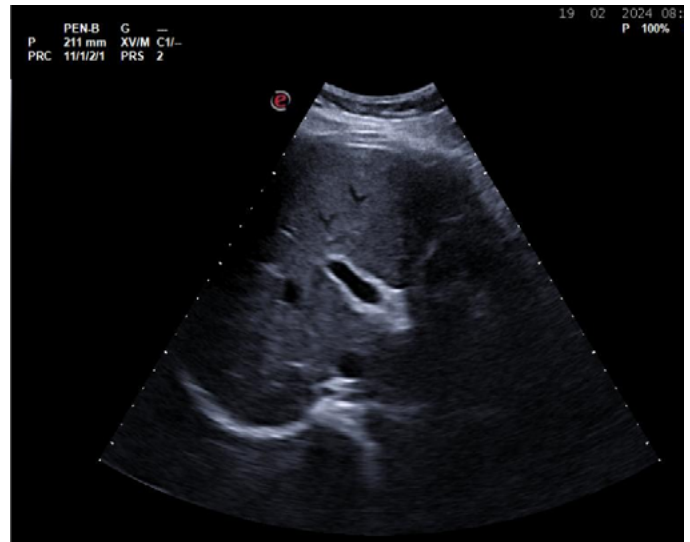


Figura 1. Ecogenicidad heterogénea del hígado con hiperecogenicidad de segmentos III, IV, V, VI y VII.

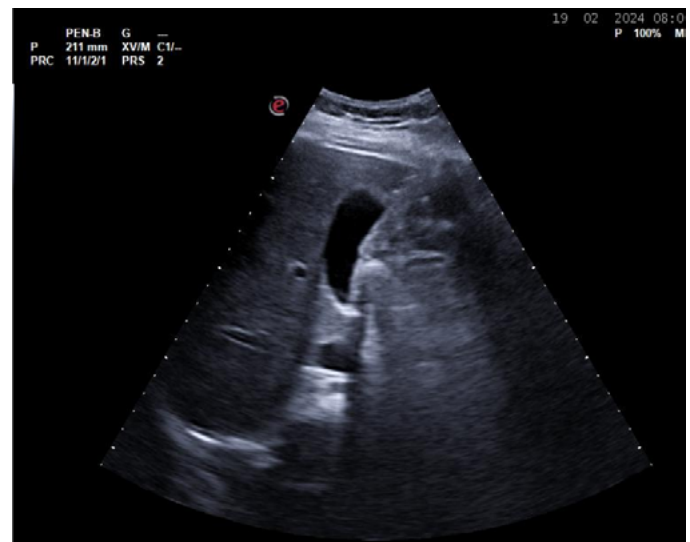


Figura 2. Hiperecogenicidad segmentos V y VI, adyacentes a vesícula biliar, la cual no presenta alteraciones.

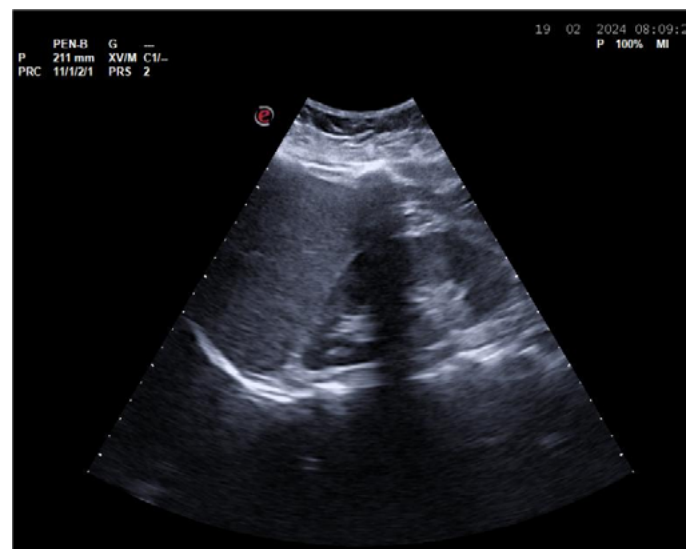


Figura 3. Hiperecogenicidad de segmentos V, VI y VII con respecto a la corteza renal, la cual se ve hipoeecogénica con respecto al hígado (deben verse con similar ecogenicidad).

estos pacientes en atención primaria^{11,12}. MASLD engloba un amplio espectro de manifestaciones hepáticas que van desde la esteatosis hepática, la esteatohepatitis o formas avanzadas de hepatopatía como la cirrosis y sus diferentes formas de descompensación. La característica común es el depósito ectópico de grasa intrahepatocitario. En este caso, el diagnóstico surgió por una esteatosis hepática parcheada que fue identificada mediante ecografía clínica. La paciente en cuestión está realizando una vida absolutamente normal con control de los factores de riesgo cardiovascular.

Hace algo más de treinta años un caso similar de clara etiología etílica, movilizó a varios servicios¹³ de un hospital de tercer nivel¹⁴. Este trabajo además de desarrollar mecanismos de razonamiento clínico¹⁵, defiende la eficiencia de la ecografía clínica en los centros de salud (“ultrasound point of care”)¹⁶.

La MASLD es un problema de salud cada vez más prevalente y que aumenta los costes especialmente cuando se asocia a Diabetes Mellitus tipo 2¹⁷. Los agonistas del factor farnesoide X parece que tienen una función positiva sobre la fibrosis y la esteatosis¹⁸ de estos pacientes.

Bibliografía

1. Bozic D, Podrug K, Mikolasevic I, Grgurevic I : Ultrasound Methods for the Assessment of Liver Steatosis: A Critical Appraisal. *Diagnostics (Basel)*. 2022 ; 12:2287. <https://www.mdpi.com/2075-4418/12/10/2287>
2. Yates CK, Streight RA: Focal fatty infiltration of the liver simulating metastatic disease. *Radiology*. 1986 ;159 :83-4. https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiology.159.1.3952334?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori:rid:crossref.org&rft_dat=cr_pub%20%20pubmed
3. Shah SGS, Barrado-Martín Y, Marjot T, Tomlinson JW, Kiparoglou V; Recruitment, Retention, and Training of Citizen Scientists in Translational Medicine Research: A Citizen Science Initiative on Non-Alcoholic Fatty Liver Disease. *Cureus*. 2024 ; 16(3):e56038. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11008778/>
4. Rafaqat S, Gluscevic S, Mercantepe F, Rafaqat S, Klisic A: Interleukins: Pathogenesis in Non-Alcoholic Fatty Liver Disease. *Metabolites*. 2024 ; 14 :153. <https://www.mdpi.com/2218-1989/14/3/153>
5. Pintó X, Fanlo-Maresma M, Corbella E, Corbella X, Mitjavila MT, Moreno JJ, Casas R, Estruch R, Corella D, Bulló M, Ruiz-Canela M, Castañer O, Martínez JA, Ros E; PREDIMED Study Investigators : A Mediterranean Diet Rich in Extra-Virgin Olive Oil Is Associated with a Reduced Prevalence of Nonalcoholic Fatty Liver Disease in Older Individuals at High Cardiovascular Risk. *J Nutr*. 2019 ; 149 :1920-1929. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022316622164783?via%3Di>
6. Saeed S, Mohamed Ali A, Wasim D, Risnes I, Urheim S: Correlation between Murmurs and Echocardiographic Findings; From an Imaging Cardiologist Point of View. *Curr Probl Cardiol*. 2023 ; 48 :101479. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0146280622003760?via%3Dihub>
7. Martín-Garre S: Liver and Cardiovascular Disease: What Cardiologists Need to Know About Ultrasound Findings. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed)*. 2017 ;70 : 399-401. <https://www.revescardiol.org/en-liver-cardiovascular-disease-what-cardiologists-articulo-S188558571630278X>
8. Alexander EK, Cibas ES: Diagnosis of thyroid nodules. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2022; 10 : 533-539. [https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587\(22\)00101-2/abstract](https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587(22)00101-2/abstract)
9. Evangelista L, Juncadella E, Copetti S, Pareja A, Torrabadella J, Evangelista A: Utilidad diagnóstica de la ecografía de bolsillo practicada por un médico de familia en una población hipertensa. *Med Clin (Barc)*. 2013 ;141 :1-7. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-utilidad-agnostica-ecografia-bolsillo-practicada-S002577531300016X>
10. Allen AM, Pose E, Reddy KR, Russo MW, Kamath PS: Nonalcoholic Fatty Liver Disease Gets Renamed as Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease: Progress But With Challenges. *Gastroenterology*. 2024 ; 166 : 229-234. [https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085\(23\)05227-7/fulltext?referrer=htps%3A%2F%2Fpubmed.ncbi.nlm.nih.gov%2F](https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085(23)05227-7/fulltext?referrer=htps%3A%2F%2Fpubmed.ncbi.nlm.nih.gov%2F)
11. Chan WK, Chuah KH, Rajaram RB, Lim LL, Ratnasingam J, Vethakkan SR. Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease (MASLD): A State-of-the-Art Review. *J Obes Metab Syndr*. 2023 ; 32: 197-213. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10583766/>
12. Lee HH, Lee HA, Kim EJ, Kim HY, Kim HC, Ahn SH, Lee H, Kim SU: Metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease and risk of cardiovascular disease. *Gut*. 2024 ; 73 :533-540. <https://gut.bmj.com/content/73/3/533.long>

13. Ortega M, Zambrano I, Jiménez M, Rios JJ: Fatty liver with malignant CT features. *J R Soc Med.* 1990; 83 : 805-6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1292963/>

14. Heredia NI, John JC, Singh S, Hwang JP, Strong LL, Balakrishnan M, McNeill LH: Understanding Primary Care Physician Perspectives on the Diagnosis and Management of Non-Alcoholic Fatty Liver Disease: A Qualitative Study. *Inquiry.* 2024 ;61:469580241241272. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10967000/>

15. Nishizawa T, Ishizuka K, Otsuka Y, Nakanishi T, Kawashima A, Miyagami T, Yamashita S: Writing Case Reports Can Improve Seven Components in Clinical Reasoning. *Int Med Case Rep J.* 2024 ; 17 : 195-200. <https://www.dovepress.com/writing-case-reports-can-improve-seven-components-in-clinical-reasonin-peer-reviewed-fulltext-article-IMCRJ>

16. Hussen A, Sultan M, Kidane MT, Getachew M, Abicho TB, Yewedalsew SF, Hassen GW : Point-of-Care Ultrasound to Assess Diaphragmatic Paralysis in Resource-Limited Setting: A Case Series. *Int Med Case Rep J.* 2024 ; 17 :433-437. <https://www.dovepress.com/point-of-care-ultrasound-to-assess-diaphragmatic-paralysis-in-resource-peer-reviewed-fulltext-article-IMCRJ>

17. Díaz Carnicero J, Saurí-Ferrer I, Redon J, Navarro J, Fernández G, Hurtado C, Ferreira K, Alvarez-Ortega C, Gómez A, Martos-Rodríguez CJ, Martí-Aguado D, Escudero D, Cedenilla M : Clinical and Economic Burden of Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease (MASLD) in a Spanish Mediterranean Region: A Population-Based Study. *J Clin Med.* 2025;14:2441. <https://www.mdpi.com/2077-0383/14/7/2441>

18. Mekontso JGK, Nnang JYB, Tembi TBT, Kortim AB, Nguetang GL, Wagner J, Bernstein M: Efficacy, Safety, and Tolerability of Farnesoid X Receptor Agonists in the Treatment of Metabolic Dysfunction-associated Steatotic Liver Disease: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Clin Exp Hepatol.* 2025 (5) :102563. [https://www.jcehepatology.com/article/S0973-6883\(25\)00063-5/fulltext](https://www.jcehepatology.com/article/S0973-6883(25)00063-5/fulltext)