

ESTEATOHEPATITIS NO ALCOHOLICA: UNA PROPUESTA PARA EL ESTADIO Y GRADUACION E LAS LESIONES HISTOLÓGICAS

Rosa Ivonne Vega Caico*.

Fuente: Brunt E; Janney C. Col. The American Journal of Gastroenterology 1999; 94(9):1968-73.

INTRODUCCIÓN

- La esteatohepatitis es una patología de injuria hepática que en pacientes no alcohólicos, puede representar una forma de enfermedad hepática conocida como esteatohepatitis no alcohólica. Puede ocurrir con obesidad, diabetes, uso de ciertas drogas o idiosincrática. El cuadro clínico es indolente en la mayoría de los pacientes pero la cirrosis es una complicación que se reporta en 7 a 15% de pacientes con NASH.
- Las características histopatológicas de NASH incluyen esteatosis, inflamación lobular aguda y crónica mixta, degeneración balonante y fibrosis perisinusoidal.

OBJETIVOS

- Detallar los cambios morfológicos con el propósito de comunicar un patrón de descripción de las lesiones presentes y el grado de injuria hepática asociada con ellas.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Se revisaron 70 biopsias de 69 pacientes con diagnóstico de esteatohepatitis de Enero 1992 a Julio 1997. Se incluyeron el estudio 51 biopsias.
- Criterios de inclusión: Evaluación inicial del material de biopsia por el patólogo y datos clínicos que confirmaron el diagnóstico.
- Criterios de exclusión: Uso conocido de alcohol >20 g/día y biopsia de pacientes con otra causa conocida de enfermedad hepática.
- Se analizaron 10 variables histológicas comunmente descritas en NASH: esteatosis macrovesicular, balonamiento hepatocelular, inflamación intraacinar, inflamación del tracto portal, cuerpos de Mallory, cuerpos acidófilos, células de Kupffer PAS-D, núcleo glicogenado, lipogranulomas y hierro hepatocelular.
- La fibrosis fue evaluada en tres categorías :fibrosis perisinusoide, portal y en puente.

RESULTADOS

GRADO NECROINFLAMATORIO:

- Grado 1: Leve:

Esteatosis (predominantemente macrovesicular) involucra hasta el 66% de biopsia; puede verse ocasionalmente balonamiento de hepatocitos de zona 3; polimorfonucleares (PMN) intraacinar; linfocitos intraacinar; nula o leve inflamación crónica portal.

- Grado 2: Moderado:

Balonamiento de hepatocitos (predomina zona 3); PMN intra acinar, puede ser asociado con fibrosis de zona 3 pericelular, inflamación crónica portal e intraacinar leve o moderada.

- Grado 3: Severa :

Esteatosis panacinar; balonamiento, predominante en la zona 3; inflamación intraacinar PMN, hepatocitos balonados inflamación crónica leve; inflamación crónica portal o moderada, no marcada.

ESTADIO FIBROSIS:

- Estadio 1: Zona 3 perisinusoidal / fibrosis pericelular; focal o extensa.
- Estadio 2: Zona 3 perisinusoidal / fibrosis pericelular con fibrosis periportal focal o extensiva.
- Estadio 3: Zona 3 perisinusoidal / fibrosis pericelular y fibrosis portal con fibrosis en puente focal o extensa.
- Estadio 4. Cirrosis

No se incluyeron las variables remanentes (cuerpos acidófilos, hierro hepatocelular, cuerpos de Mallory) por no ser de valor discriminativo significativo.

DISCUSIÓN

- Las características morfológicas de esteatohepatitis y NASH son esteatosis, inflamación predominantemente lobular con infiltrado de PMN y fibrosis de la zona 3 perisinusoidal; que son suficientes para la simple aplicación de alguna graduación y sistema de estadiaje.
- Debido a que todas las lesiones pueden ser vistas en NASH, estas no son significativas independientemente, en reflejar la severidad de la injuria, determinando que la combinación de las lesiones constituyen la base para el esquema de graduación.

CONCLUSIÓN

- El sistema de graduación esta basado en la observación del progresivo incremento en esteatosis, balonamiento e inflamación lobular. El método de estadiaje refleja la fibrosis típica de esteatohepatitis de la zona 3 perisinusoidal a fibrosis en puente o cirrosis.

* Médico Residente II. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. MINSA.