

Handout Update Diagnostik in der Medizin

NASH Dr. M. Orlandi

NAFLD und NASH gehören zu den häufigsten chronischen Hepatopathien in der westlichen Bevölkerung. Sie stellen die hepatische Manifestation des metabolischen Syndroms dar. Patienten mit Insulinresistenz sollten regelmässig auf NASH/NAFLD gescreent werden.

Mit einem schweren Krankheitsverlauf ist nur bei NASH, nicht aber bei der NAFLD zu rechnen. Eine Unterscheidung NAFLD und NASH ist sicher nur durch eine Biopsie möglich. Die Unterscheidung NASH und ASH (Alkoholische Steatohepatitis) ist nur anamnestisch möglich. Der Histologische Befund ist bei diesen beiden Krankheitsbildern gleich.

Im Spätstadium der NASH kann eine Leberzirrhose mit den entsprechenden Folgen auftreten (Leberversagen, HCC). Die NASH ist eine häufige Ursache einer sogenannten „kryptogene Zirrhose“.

Durch die sehr hohe Prävalenz der NAFLD und NASH weltweit (stark steigende Tendenz!!) ist in den nächsten Jahren und Jahrzehnten mit massiven Belastungen des Gesundheitswesens in der Schweiz und weltweit zu rechnen.

Therapieansätze: Lifestyle, Gewichtsreduktion, Chirurgie, Medikamente (Obeticholsäure!), Behandlung der Symptome.

TAKE HOME MESSAGES

- Die häufigste Leberkrankheit der heutigen Zeit ist die NASH und die NAFLD
- NAFLD = Hepatische Manifestation des metabolischen Syndroms
- Steatose allein → gute Prognose
- Progression zu Steatohepatitis kann Insulinresistenz und Dyslipidämie verschlechtern
- Progression zu Zirrhose bei fehlender Inflammation selten, bei NASH bis zu 25%
- Aus einer NASH kann auch ohne relevante Fibrose direkt ein HCC entstehen, dies v.a. bei Diabetikern
- An kardiovaskuläres und HCC-Risiko denken und screenen!
- Einige Medikamente zur Reduktion der inflammatorischen Vorgänge in der Leber sind in der Pipeline und dürften bald zur Verfügung stehen