

Rischio di disturbo da alimentazione incontrollata in pazienti con steatosi epatica associata a disfunzione metabolica.

Scopo dello studio: Esistono pochissimi dati che correlino la steatosi epatica associata a disfunzione metabolica (MASLD) con i disturbi alimentari. Lo studio si poneva l'obiettivo di valutare la presenza di disturbo da alimentazione incontrollata (BED), nei soggetti affetti da MASLD.

Metodi: Sono stati raccolti dati relativi ad indagini demografiche, cliniche, misurazioni antropometriche e di laboratorio in 129 pazienti con MASLD (34,1% maschi; età, 53,7 anni; BMI, 34,4 kg/m²) indirizzati dai medici di base verso un'unità operativa ospedaliera che si occupa di disordini metabolici. Il rischio di abbuffate è stato testato mediante la scala Binge Eating Scale (BES); i valori nell'intervallo 17-26 sono stati considerati BED "possibile", i valori > 26 sono stati considerati come BED "probabile". La steatosi e la fibrosi epatica sono state testate mediante biomarcatori surrogati ed imaging (elastometria epatica). L'apporto calorico e lo stile di vita sono stati auto-valutati mediante questionari.

Risultati: Il BED "possibile" era presente nel 17,8% dei casi, il BED "probabile" in un altro 7,6%, e non erano associati al sesso, al grado di obesità, al diabete, alle caratteristiche della sindrome metabolica, né alla presenza e alla gravità della steatosi epatica e della fibrosi. Anche il grado di steatosi, in base al valore di CAP e lo stadio di fibrosi in base alla rigidità epatica non erano correlati al BES. Tuttavia, era presente un'associazione tra l'apporto calorico giornaliero e il BED "possibile" (odds ratio, 1,14; intervallo di confidenza al 95%, 1,05-1,24; BED "probabile", 1,21; 1,07-1,37), dopo aggiustamento per i fattori confondenti.

Conclusione: Gli episodi di alimentazione incontrollata, come valutato dal BES, sono presenti in una percentuale significativa di casi MASLD sottoposti a screening per disturbi metabolici in un centro specializzato. La presenza di BED potrebbe avere un impatto sul trattamento della MASLD, riducendo la possibilità di perdita di peso senza un supporto psicologico sistematico.