TL49. ALTA PREVALENCIA DE FIBROSIS SIGNIFICATIVA EN UNA COHORTE DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 SIN ENFERMEDAD HEPÁTICA PREVIA, EVALUADOS A TRAVÉS DE ELASTOGRAFÍA DE TRANSICIÓN

Vergara F[1]*, *Valenzuela M*[1]*, *Gajardo AI*[2]*, *Cárdenas G*[3], *Gómez P*[4], *Abarca P*[5], *Fabres M*[5], *Sandoval A*[1], *Poniachik J*[1], *González K*[1]. [1]*Sección de Gastroenterología,* [2]*Departamento de Medicina Interna,* [3]*Departamento de Radiología.* [4]*Departamento de Endocrinología y Diabetes.* [5]*Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Hospital Clínico Universidad de Chile. Santiago, Chile. *Residente.*

Introducción: Actualmente el Hígado graso no alcohólico (HGNA) es la principal etiología de enfermedad hepática crónica (EHC), siendo la Diabetes Mellitus 2 (DM2) un importante factor de riesgo. **Objetivo:** Determinar la presencia y grado de fibrosis hepática (F) en una cohorte de pacientes DM2 sin EHC conocida a través de elastografía de transición (ET), e identificar factores de riesgo relacionados a Fibrosis significativa (FS). **Método:** Estudio prospectivo de corte transversal. Se incluyeron pacientes DM2 sin EHC conocida. Se realizó ET con dispositivo Fibroscan®Echosens 502 Touch. Se determinó FS (> F2) cuando la medición fue > 7,5 kPa. Además se definió esteatosis severa cuando la medición de CAP (Parámetro de atenuación controlada) era > 300 dB/m. Análisis estadístico con prueba exacta de Fisher o t-student; cálculo de *Odds Ratio* (OR) mediante regresión logística bi-variada. Se consideró significativo p < 0,05. **Resultados:** n = 36 pacientes; hombres 50%; edad 61 años (+ 11), IMC 28 (mediana 27-31), Sobrepeso-obesidad 89%; uso de Insulina 50%; DM2 buen control (HbGLiA1C < 7,0) 39%. Se encontró FS en 6/36 DM2 (17%), 2 pacientes con F3-F4; Esteatosis severa 36%. Factores asociados a FS fueron Obesidad con OR 9,9 p < 0,031 y esteatosis severa con OR 13,75 p < 0,025. **Conclusiones:** Pacientes DM2 sin EHC, con obesidad y esteatosis severa presentan riesgo de FS medida por ET. Se propone usar ET para el tamizaje de EHC en esta población, dado que es no invasivo, de fácil y rápida realización.