

TL 687 LA COLECISTECTOMÍA PARECE NO SER UN FACTOR DE RIESGO Y PODRÍA TENER UN ROL PROTECTOR EN EL DESARROLLO DE HÍGADO GRASO: UN ESTUDIO DE COHORTE Y ANÁLISIS MULTIVARIADO CON RIESGOS COMPETITIVOS

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-11>

Pastore A¹, Jara C¹, Corsi O², Pérez D², Castillo I², Huete A³, Arab JP², Briceño E⁴, Arrese M², **Candia R^{2*}**. ¹Alumnas de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ²Departamento de Gastroenterología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ³Departamento de Radiología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ⁴Departamento de Cirugía Digestiva, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. *Investigador principal.

Introducción: El hígado graso (HG) metabólico (MAFLD) es una causa frecuente de cirrosis. Estudios transversales muestran que ser colecistectomizado (COLE) duplica el riesgo de HG, sin embargo, estos estudios

no permiten determinar si el HG se desarrolló pre o post cirugía. **Objetivo:** Evaluar en un estudio longitudinal si la colecistectomía es factor de riesgo de MAFLD. **Métodos:** Cohorte retrospectiva comparando ptes con vesícula *in-situ* vs. COLE. Los ptes con HG u otra hepatopatía al inicio del seguimiento o consumo excesivo de alcohol fueron excluidos. El outcome principal fue el desarrollo de MAFLD. Se estimó un tamaño muestral de 400 ptes, asumiendo un error a 5%, poder 95% y una diferencia de 15% entre los grupos. **Resultados:** Se incluyeron 415 ptes con hígado sano, 58% con vesícula *in-situ* 42% COLE. El seguimiento medio fue 9 años, 72% sexo femenino, edad media 47 años, 51% tenía litiasis. La indicación quirúrgica fue litiasis en el 88%. En el análisis univariado el desarrollo de MAFLD fue similar entre los grupos (figura 1), pero la litiasis, obesidad, HTA y prediabetes (preDM) fueron más frecuentes en el grupo COLE. En el análisis multivariado (ajustado por edad, sexo, dislipidemia, HTA) la litiasis (HR: 1,92), padecer preDM (HR: 1,74) u obesidad (HR: 5,76) se asociaron a MAFLD, mientras que ser COLE parece disminuir el riesgo (HR: 0,44) (Tabla 1). **Conclusión:** En este estudio longitudinal la obesidad, la preDM y la litiasis se asociaron al desarrollo de MAFLD, mientras que la colecistectomía podría tener un rol protector. Futuros estudios deben confirmar estos hallazgos.

