



Czy Polakom grozi niealkoholowe stłuszczenie wątroby?

Warszawa, 30 października 2018 - Wątroba to jeden z najważniejszych narządów w organizmie człowieka. Można wyliczyć ponad 500 funkcji, które spełnia dla całego organizmu¹. Jak w laboratorium dokonuje przemian węglowodanów, tłuszczów, białek, hormonów, substancji odżywczych, leków oraz rozkłada toksyny. Oprócz tego, jest niestrudzonym magazynierem, który pobiera i wydaje - dbając o to, żeby nie zabrakło ważnych związków dla pracy całego organizmu². W przypadku, gdy jest nieodpowiednio traktowana - może ulec uszkodzeniu i nie spełniać swoich funkcji³.

Niewątpliwie, jednym z aspektów, który może niekorzystnie wpływać na kondycję wątroby jest styl życia, a zwłaszcza narastający w ciągu ostatnich 30 lat problem otyłości, niosący ze sobą liczne negatywne skutki zdrowotne. Wątroba wydaje się być narządem szczególnie narażonym na negatywne skutki odkładania się tłuszczu w organizmie u osób z otyłością⁴.

W okresie kwiecień - grudzień 2017 r., firma Sanofi prowadziła kampanię edukacyjną „Szczęśliwa wątroba, szczęśliwy Ty”, w ramach której Polacy mogli skorzystać ze specjalnie przygotowanego na platformie kampanii internetowego narzędzia - Ogólnopolskiego Testu Wątroby. Dane z testu posłużyły do **analizy czynników ryzyka chorób wątroby w warunkach polskich**.

Średnie BMI Polaków wyniosło 26,46, osób spełniających kryteria nadwagi wg WHO (25-29,9 kg/m²) było 34,3%, otyłości (30-39,9 kg/m²) 20,7%, a otyłości olbrzymiej (40+ kg/m²) 1,6%, **czyli łącznie 56,7%**. Istotny **odsetek osób z nadwagą i otyłością stwierdzono u mężczyzn** (odpowiednio 44,6% oraz 23,6% w porównaniu z grupą kobiet - odpowiednio 27,9% oraz 18,9%). Otyłość olbrzymią wykazano u 1,3% mężczyzn oraz 1,8% kobiet⁵.

Niepokojące dane związane są zwłaszcza z **deklarowanym wzrostem masy ciała w ciągu ostatnich pięciu lat** - waga zwiększyła się aż u 55,2% respondentów, w tym u 10,5% o ponad 10 kg!

Kolejne wynikające z analizy dane dotyczą aktywności fizycznej. Okazuje się, że **ponad połowa osób (50,8%) wypełniających ankietę, poświęca na wysiłek fizyczny mniej niż 1 godzinę tygodniowo**.

Badanie wykazało również wysoką zależność pomiędzy aktywnością a wskaźnikiem BMI. **W grupie osób z otyłością olbrzymią było jedynie 8,2% osób, poświęcających na wysiłek więcej niż 3 godziny tygodniowo**, zaś aż 71,2% z aktywnością mniej niż 1 godzina. Wskazuje to na spadek aktywności wraz ze wzrostem BMI, co wydaje się być poważnym zagrożeniem zdrowotnym, nie tylko dla zdrowia wątroby⁵.

Podsumowując należy stwierdzić, że **odsetek osób wypełniających ankietę, u których występują czynniki ryzyka chorób wątroby jest znaczny**.

Jeżeli wyniki innych badań populacyjnych okazałyby się podobne, można spodziewać się że **ze względu na obserwowaną dużą liczbę osób z nadwagą i otyłością i brak aktywności fizycznej - podobnie jak w innych krajach rozwiniętych, zwiększy się liczba osób z niealkoholowym stłuszczeniem wątroby (NAFLD)**⁵.

¹ Różga J i wsp. Co nowego w leczeniu wątrobowozastępczym? Hepatologia 2014; 14: 139-148.

² Damjanov I. Choroby wątroby i dróg żółciowych. W: Damjanov I. Patofizjologia. 2010; 273-278.

³ Simon K. Diagnostyka chorób wątroby. Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2012: 9.

⁴ Nobili V et al. The role of lifestyle changes in the management of chronic liver disease. BMC Medicine 2011, 9: 70.

⁵ Gietka J., Chlebus M., Epidemiologia czynników ryzyka różnych chorób wątroby w warunkach polskich na podstawie ankiety internetowej. Terapia 03/2018: 1-9.



Stłuszczenie definiuje się jako **zwiększone odkładanie tłuszczu w obrębie komórek wątrobowych**. Występowanie NAFLD jest w znacznym stopniu związane z epidemią otyłości, cukrzycą typu drugiego oraz zespołem metabolicznym. Szacuje się, że obecnie w Polsce aż 6 mln osób cierpi z powodu tej choroby. W Europie NAFLD może dotyczyć nawet co piątego dorosłego Europejczyka⁶. Dolegliwości ze strony wątroby nie są charakterystyczne i ich obraz może być inny u każdej osoby.

„Obecnie NAFLD powoli zajmuje miejsce wirusowych zapaleń wątroby jako najważniejszej choroby w hepatologii, stając się wyzwaniem nie tylko dla specjalistów chorób wątroby, lecz także lekarzy rodzinnych” - podkreśla **dr n. med. Jan Gietka z Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Warszawie, Poradni Chorób Wątroby Hepatolodzy w Warszawie**⁶.

Objawy NAFLD są zazwyczaj niezauważalne, bądź mało charakterystyczne, takie jak ogólne złe samopoczucie, zaburzenia snu, zmęczenie, zaburzenia koncentracji, brak apetytu. W niektórych przypadkach występuje dyskomfort w prawym podżebrzu, jednak zazwyczaj nieodczuwalny jest ból wątroby, dlatego też wielu pacjentów nie zdaje sobie sprawy z występowania choroby⁷.

Mimo, że wątroba ma zdolność autoregeneracji, bez wątpienia należy o nią szczególnie dbać i pamiętać o istotności jej prawidłowego funkcjonowania. Podstawowym budulcem błon, otaczających komórki tego organu są fosfolipidy⁸, które stanowią blisko 65% składu wątroby⁹. Fosfolipidy niezbędne wykazują pozytywny wpływ na wiele zaburzeń. Hamują procesy włóknienia w wątrobie oraz mają korzystne działanie przeciwmiażdżycowe. Dodatkowo uczestniczą w trawieniu tłuszczów i wchłanianiu się rozpuszczonych w nich witamin, a także zmniejszają zdolności agregacyjne płytek krwi oraz zwiększają elastyczność krwinek czerwonych, dzięki czemu poprawiają przepływ krwi. Przede wszystkim jednak, fosfolipidy niezbędne mają zdolność wbudowania się w uszkodzone części błon komórkowych wątroby i uzupełniania powstałych „luk”, tym samym przyspieszając jej regenerację¹⁰.

Proces ten jest jednak bardzo powolny. Dzięki systematycznemu przyjmowaniu fosfolipidów możemy wesprzeć swoją wątrobę. Przede wszystkim jednak, należy przeciwdziałać zwiększonemu ryzyku NAFLD, poprzez stosowanie się do zaleceń dotyczących zdrowego trybu życia, w tym kontrolowanie optymalnej dla siebie wagi ciała oraz podejmowanie odpowiedniej aktywności fizycznej. Jak mówi **dr n. med. Jan Gietka**: *„Dzięki temu może okazać się, że wiele czynników ma charakter odwracalny i odpowiednie działania społeczne mogą zmniejszyć ryzyko wystąpienia chorób wątroby”*⁶.

Dodatkowych informacji udzielają:

Alicja Jabłońska - Krzywy
PR Manager Consumer Healthcare
Sanofi
tel.: (+48 22) 280 82 45, +48 724 247 245
e-mail: alicja.krzywy@sanofi.com

Natalia Skarbek
Senior Account Executive
Procontent Communication
tel.: (+48 22) 404 98 97, +48 884 838 886
e-mail: natalia.skarbek@procontent.pl

⁶ Kargulewicz A et al. Niealkoholowa stłuszczeniowa choroba wątroby - etiopatogeneza, epidemiologia, leczenie. Nowiny Lekarskie 2010; 79 (5): 410–418.

⁷ Simon K. Diagnostyka chorób wątroby. Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2012: 9.

⁸ Gundermann KJ. The essential phospholipids as a membrane therapeutic. Polish Section of European Society of Biochemical Pharmacology. Institute of Pharmacology and Toxicology, Medical Academy, Szczecin 1993.

⁹ Kozłowska-Wojciechowska M. Niezbędne fosfolipidy. Terapia 2014; 6(307): 13–15.

¹⁰ Gundermann KJ et al. Activity of essential phospholipids (EPL) from soybean in liver diseases. Pharmacol Rep 2011; 63(3): 643–59.

