



10:45-11:10

## - Non Alcoholic Fatty Liver Disease

### בעיה במשקל כבד

לינה זאבי לוי - זינאליג קלניג החיון לחיות טוב ובריאות והבבז, מרכז רפואי סוולסקי

הנחשבת כיום למחלת הכבד השכיחה ביותר במדינות מפותחות.

על-פי הערכות נוכחיות המצאות NAFLD באוכלוסייה הכללית הנה כ-20% והמצאות NASH הנה כ-2-3%. באוכלוסייה שמנה עולה המצאות NAFLD לכ-60-75% והמצאות NASH לכ-20%.

רוב החולים הנם אסיפטומטיים. האנומליות הנפוצה ביותר בתפקודי כבד היא עליה של פי 2-5 ברמות alanine aminotransferase (ALT) ו-aspartate aminotransferase (AST). הקשר התדיר של NAFLD ו-NASH עם השמנה, סוכרת type 2 והיפריליפידמיה מרמז על תפקידיה של התנגודת לאינסולין בהתהוות מחלת כבד. NAFLD עשוי להיחשב כאחד מרכיבי סינדרום התנגודת לאינסולין.

עד כה לא נמצא טיפול תרופתי מקובל ל-NAFLD ועיקר הטיפול מتركז בהיבט התזונתי. רוב המחקר התזונתי בדק השפעת ירידה במשקל, אשר נמצאה כעשויה לשפר היסטולוגית כבד. יחד עם זאת, ירידה מהירה במשקל עשויה לקדם דלקת ופיברוזיס. רמות אנזימי כבד, שבדרך-כלל משתפרות ואף חוזרות לנורמה עם הירידה במשקל, אינן גורם מנבא מוצלח להחמרה בנזק לכבד הקשורה בירידה במשקל.

**ב**שנים האחרונות מוקדשת תשומת לב רבה להבנת הפתוגנזה ולחיפוש אחר טיפול ל-Non Alcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD), אשר אינה נחשבת עוד כמחלה שפירה.

כבד שומני (Fatty liver) מוגדר כהצטברות שומן בתוך תאי הכבד אשר עולה על 5% ממשקלו. מצב זה נובע מהפרת שיווי המשקל בין הכנסת שומן לכבד על-ידי ייצור כבדי מוגבר והעברה מוגברת מרקמת השומן, לבין הוצאת השומן על-ידי חמצונו והפרשתו מן הכבד בעיקר בצורה של VLDL. הצטברות השומן מהווה מצב העלול להסתיים בדלקת ופיברוזיס. המנגנונים המוצעים לכך כוללים דחק חמצוני, חמצון שומנים והפרשת ציטוקינים בלתי תקינה, הללו מעודדים ייצור קולגן המוביל לפיברוזיס וצירוזיס.

המונח Non Alcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD) כולל בתוכו את כל מגוון הפתולוגיות של כבד שומני, מכבד שומני טהור ועד לכבד שומני עם דלקת ופיברוזיס, מצב המוגדר כ-Non Alcoholic Steatohepatitis (NASH).

החשיבות הקלינית הגדלה של NASH טמונה בפוטנציאל לתחלואה ולתמותה מהתקדמות לשחמת הכבד ולעיתים רחוקות Hepatocellular carcinoma ובשכיחות הגדלה של המחלה,