

Понимание сущности НАЖБП и эпидемиологии. О чем говорят данные? Мировой опыт.

Проф. Зобаир М. Юносси

Пятница, 23 октября 2020 г. / Сессия 1

Основные аспекты презентации:

- ➔ Распространенность НАЖБП во всем мире составляет около 25% и продолжает расти по сравнению с другими заболеваниями печени
- ➔ Среди больных СД2 показатель заболеваемости НАЖБП в мире составляет 55,5%
- ➔ Как правило, заболеваемость НАЖБП увеличивается с возрастом; однако это явление встречается и у детей с высоким ИМТ
- ➔ Наблюдается высокое и растущее число случаев заболеваемости НАЖБП на всех континентах, что в целом отражает распространенность метаболического синдрома и ожирения
 - ➔ Особенно высокий показатель в Индонезии (51%) и среди людей, не страдающих ожирением в Азии (~12%)
- ➔ НАЖБП является прогрессирующим заболеванием и частью мультисистемного расстройства, прогрессирование до НАСГ и гепатокарциномы приводит к увеличению смертности.

Заключение:

Распространенность НАЖБП и НАСГ в мире быстро растет и в связи с высокой заболеваемостью и смертностью и ложится тяжелым бременем на службы здравоохранения и экономику стран по всему миру

НАЖБП и сопутствующие нарушения обмена веществ. Современное понимание и перспективы

Проф. Йорн М. Шаттенберг

Пятница, 23 октября 2020 г. / Сессия 1

Основные аспекты презентации:

- ➔ НАЖБП является мультифакторным, прогрессирующим заболеванием, первая стадия которого характеризуется стеатозом
- ➔ Пациенты с сопутствующими метаболическими нарушениями, такими как СД2 и ожирение, подвержены повышенному риску развития НАЖБП
- ➔ НАЖБП является независимым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний
- ➔ Существует также потенциальная взаимосвязь между НАЖБП и внепеченочными заболеваниями
- ➔ Неинвазивные методы, в том числе передовые цифровые технологии, могут быть использованы для диагностики и определения стадии НАСГ

Заключение:

Сопутствующие метаболические нарушения являются важными факторами риска развития и прогноза НАЖБП

Методы лечения НАЖБП

Проф. Марек Хартлеб

Пятница, 23 октября 2020 г. / Сессия 2

Основные аспекты презентации:

- ➔ НАЖБП является системным заболеванием, требующим терапевтического подхода, учитывающего все сопутствующие заболевания (например, сахарный диабет II типа, артериальную гипертензия, ожирение и дислипидемия)
- ➔ Низкокалорийная диета и физическая активность являются наиболее важным и, как правило, обязательным этапом лечения
- ➔ Гепатопротекторы можно использовать в качестве вспомогательной терапии некоторых заболеваний печени
- ➔ У пациентов с НАСГ и фиброзом печени необходима терапия, направленной на восстановление клеток печени
- ➔ Некоторые лекарственные препараты изучают в ходе исследований фазы 3, но в настоящее время ни один препарат не может быть рекомендован к применению у больных с НАСГ в связи с недостаточностью данных эффективности или неблагоприятным профилем безопасности

Заключение:

Появление эффективного препарата может привести к всплеску диагнозов НАЖБП с одновременным увеличением количества направлений к врачу пациентов с прогрессирующим фиброзом

О важной роли РКП в оценке актуальной картины заболевания: результаты исследования MANPOWER и их оценка.

Проф. Чавдар Павлов

Пятница, 23 октября 2020 г. / Сессия 2

Основные аспекты презентации:

- ➔ В недавно проведенном мета-анализе было показано, что ультразвуковая визуализация является точным и надежным методом обнаружения стеатоза 2-3 степени у пациентов с неалкогольной жировой болезнью печени
- ➔ st-индекс может использоваться в качестве неинвазивного метода оценки стеатоза печени и выявления пациентов, находящихся в группе высокого риска НАЖБП
- ➔ В клинических исследованиях и недавно проведенном исследовании MANPOWER в условиях повседневной клинической практики, было продемонстрировано уменьшение выраженности стеатоза, наблюдаемого на ранней стадии НАЖБП при использовании ЭФЛ
- ➔ Гепатопротекторы, такие как ЭФЛ, продолжают оставаться важной вспомогательной терапией НАЖБП

Заключение:

Недавние исследования в условиях повседневной клинической практики свидетельствуют о том, что применение ЭФЛ позволяет значительно уменьшить выраженность стеатоза на ранней стадии НАЖБП

Полученные результаты подтверждают статус ЭФЛ как ценной вспомогательной терапии НАЖБП

Путь пациента с НАЖБП? О важной роли поддержания качества жизни.

Проф. Хуэйин Рао

Суббота, 24 октября 2020 г. / Сессия 3

Основные аспекты презентации:

- ➔ НАЖБП охватывает широкий спектр состояний, от простого накопления жира, до НАСГ с развитием фиброза и цирроза
- ➔ НАЖБП является наиболее распространенным хроническим заболеванием печени в Китае и в настоящее время также наблюдается у пациентов, не страдающих ожирением (7,3%)
- ➔ У пациентов с НАЖБП наблюдаются такие симптомы, как усталость, беспокойство, депрессия, когнитивные нарушения и потеря самооценки, которые влияют на качество жизни, что обусловлено состоянием здоровья
- ➔ Более низкие показатели качества жизни, обусловленного состоянием здоровья, влияют на отношение пациентов к своей болезни и лечению
- ➔ Для оценки влияния НАЖБП на качество жизни, обусловленного состоянием здоровья, среди китайских пациентов было проведено национальное многоцентровое исследование
- ➔ Наблюдались значительные негативные взаимосвязи между качеством жизни, обусловленным состоянием здоровья и такими факторами, как индекс массы тела, степень тяжести НАЖБП, сопутствующие ССЗ, уровень АЛТ и ТГ

Заключение:

Оптимальное ведение пациентов с НАЖБП должно включать улучшение показателей качества жизни, обусловленного состоянием здоровья

Возрастающая роль гепатопротекторной терапии

Проф. Цзянь-Гао Фан

Суббота, 24 октября 2020 г. / Сессия 3

Основные аспекты презентации:

- ➔ В рекомендациях Китая по ведению пациентов с НАЖБП указано, что в качестве терапии первой линии рекомендуется изменение образа жизни
- ➔ В качестве терапии второй линии рекомендуется медикаментозное лечение в сочетании с опциональной вспомогательной гепатопротекторной терапией, включая ЭФЛ
- ➔ В качестве альтернативы аббревиатуры НАЖБП был предложен термин «метаболически ассоциированная жировая болезнь печени» МАЖБП
- ➔ Предложенное новое наименование заболевания может позволить выделить субфенотипы пациентов

Заключение:

Методы гепатопротекторной терапии могут рассматриваться в качестве вспомогательной терапии у пациентов с подтвержденной НАЖБП или НАСГ, выраженным поражением печени или прогрессирующим фиброзом печени, которые следуют за первоочередными мерами по изменению образа жизни.

Эссенциальные фосфолипиды. Механизм действия при заболеваниях печени

Проф. Богуслав Окопиен

Суббота, 24 октября 2020 г. / Сессия 3

Основные аспекты презентации:

- ➔ Эссенциальные фосфолипиды оказывают тройное действие при заболеваниях печени:
 - ➔ Повышение митотической активности за счет активной регенерации клеток печени
 - ➔ Детоксикация печени, которая, в свою очередь, препятствует перекисному окислению липидов и предотвращает стеатоз, фиброз и цирроз печени
 - ➔ Протекторное действие в отношении гепатоцитов и повышение текучести мембран
- ➔ ЭФЛ также улучшают структуру печени за счет снижения прогрессирования жировой инфильтрации печени и замедления фиброгенеза печени

Заключение:

Эссенциальные фосфолипиды являются вспомогательным методом терапии при жировой болезни печени с благоприятным профилем безопасности

Роль эссенциальных фосфолипидов в терапии НАЖБП.

Д-р Асад Даджани

Суббота, 24 октября 2020 г. / Сессия 4

Основные аспекты презентации:

- ➔ Клинические исследования показывают, что вспомогательное лечение с применением ЭФЛ на ранней стадии НАЖБП уменьшает выраженность стеатоза печени и является эффективным при НАЖБП/стеатогепатите у больных с наличием сопутствующих заболеваний
- ➔ ЭФЛ снижают уровень печеночных ферментов, корректируют дислипидемию и улучшают структуру и эластичность печени у пациентов с НАЖБП связанной с сахарным диабетом II типа и ожирением
 - ➔ Эти результаты были недавно подтверждены в мета-анализе, представленном на конференции APASL 2020 [Азиатско-Тихоокеанская ассоциация по изучению печени]
- ➔ Основные данные показывают, что при терапии НАЖБП добавление пробиотиков (*Bacillus clausii*) к ЭФЛ повышает эффективность обоих методов лечения

Заключение:

Вспомогательная терапия в сочетании с гепатопротекторной, например, с применением ЭФЛ, является надежной терапевтической стратегией лечения НАЖБП