

Häufigkeit: Fettlebererkrankung

NAFLD = Non alcoholic fatty liver disease

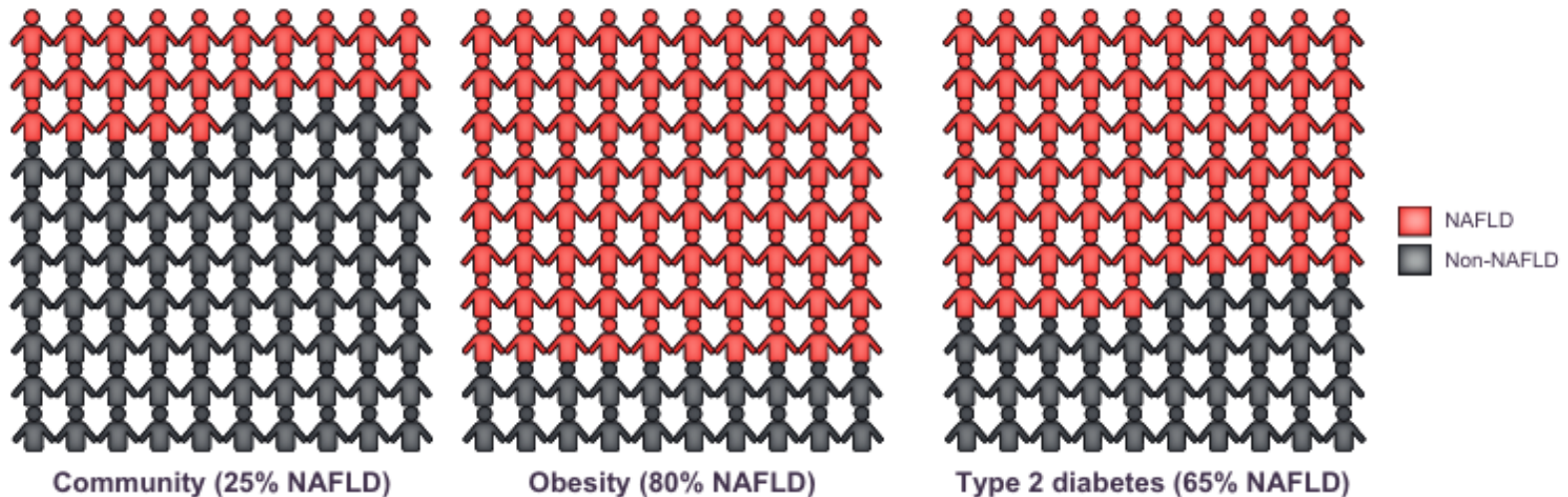


Fig. 6. It is estimated that 25% of European adults have NAFLD. You are, however, more likely to have NAFLD if you have obesity and T2D, with NAFLD occurring in nearly 8 to 9 out of 10 (80 to 90%) people living with obesity and in 5-7 out of 10 (50-70%) people living with type 2 diabetes. The number of people with NAFLD increases progressively with age. NAFLD, non-alcoholic fatty liver disease; T2D, type 2 diabetes.

Krankheitsverlauf: Fettlebererkrankung

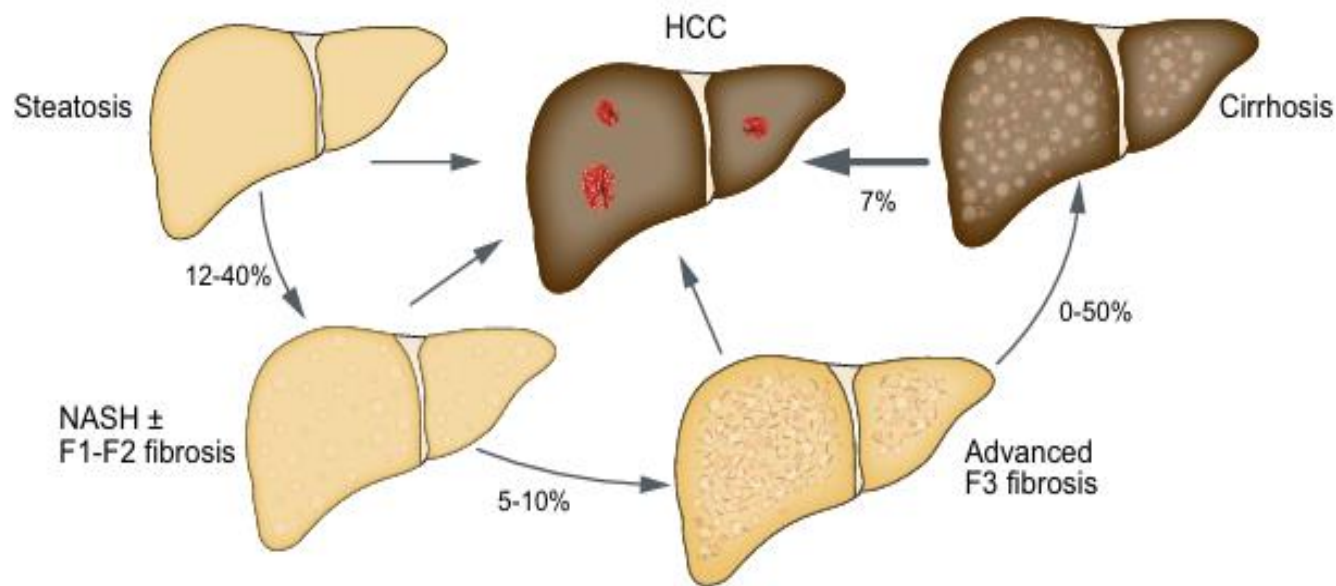


Fig. 7. How does NAFLD evolve over time? Not everybody with NAFLD will develop cirrhosis. The estimated percentages of patients who will evolve stepwise to a more severe disease stage are depicted here. F1-2-3, stage of fibrosis 1-2-3; HCC, hepatocellular carcinoma; NAFLD, non-alcoholic fatty liver disease; NASH, non-alcoholic steatohepatitis.

HCC-Risiko: Fettlebererkrankung (= MAFLD)

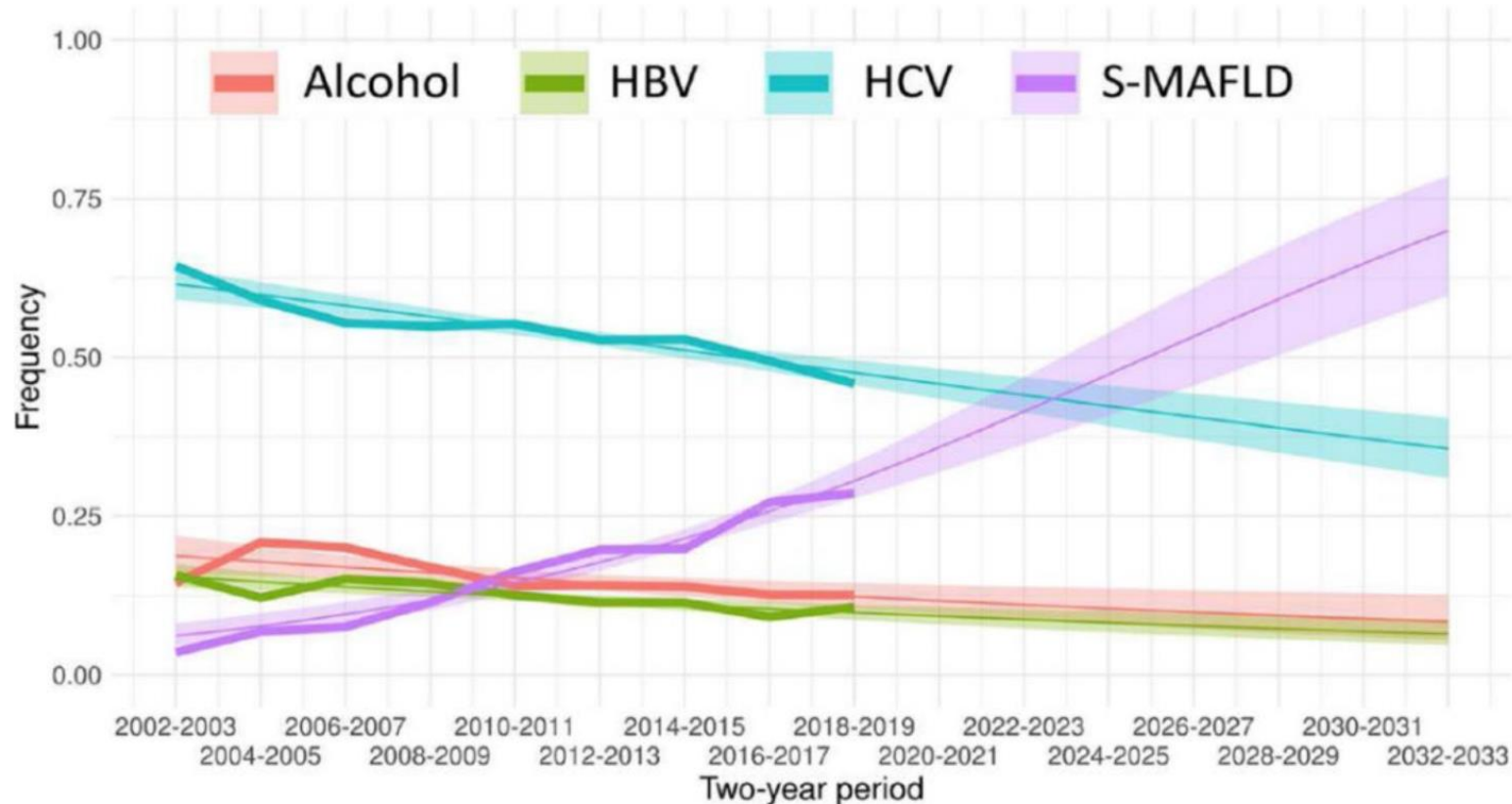
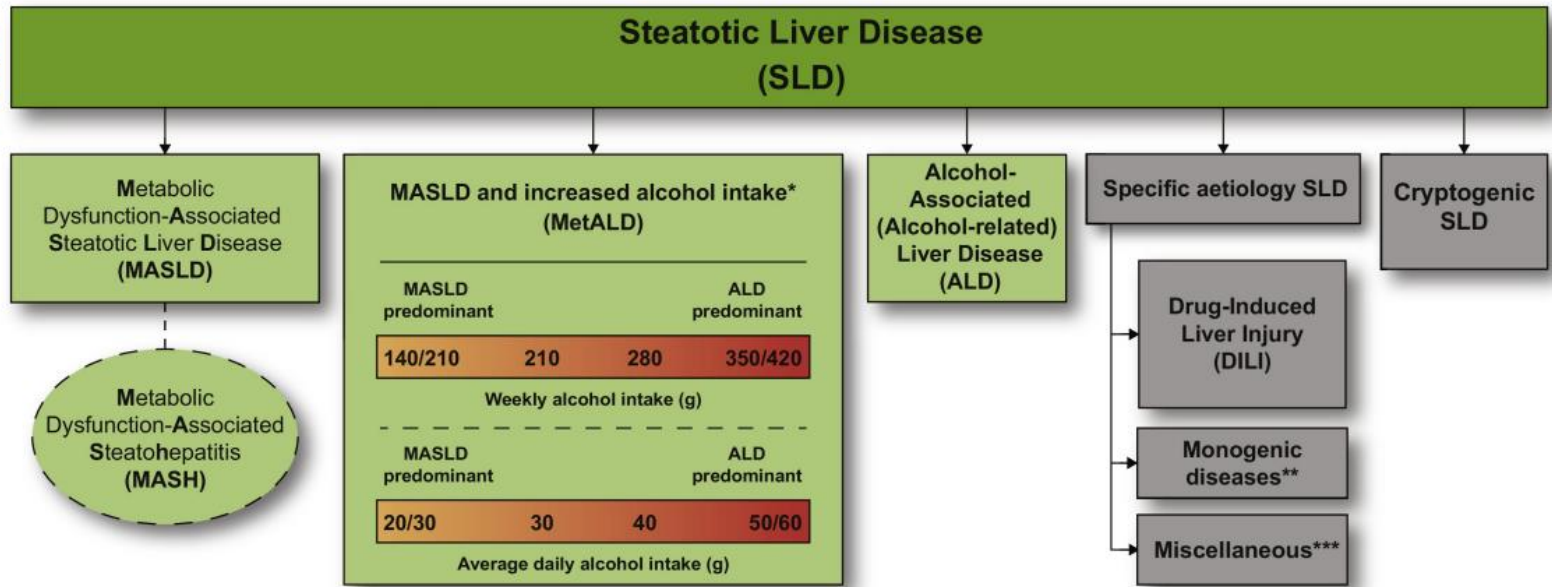


Abb. 12: Epidemiologische Trends und Projektionen für HCC-Ätiologien in Italien. Fettlebererkrankungen sind bereits die häufigste Ursache für HCC, und dies wird in naher Zukunft noch dominanter werden. Aus: Vitale et al. Gut. 2023;72(1):141–152 (33).

Neue Definition: Fettlebererkrankung



*Weekly intake 140-350g female, 210-420g male (average daily 20-50g female, 30-60g male)

**e.g. Lysosomal Acid Lipase Deficiency (LALD), Wilson disease, hypobetalipoproteinemia, inborn errors of metabolism

***e.g. Hepatitis C virus (HCV), malnutrition, celiac disease, human immunodeficiency virus (HIV)



<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665268123002375>

Rinella ME et al., Annals of Hepatology 2024

MASLD = Metabolic Dysfunction Associated Steatotic Liver Disease
(früher NAFLD, dann 2020 MAFLD, jetzt 2023 MASLD)

MetALD = MASLD and increased alcohol intake (metabolic assoc. LD)

Prognoseabschätzung bei der NAFLD: Screening?

- Kein Screening der Allgemeinbevölkerung
- Screening bei Risikopopulationen: Typ 2 Diabetes, metabol. Syndrom, Übergewicht / Adipositas, arterieller Hypertonus

DGVS NAFLD Leitlinie 2022



- Screening mit einfachen Tools (Sonographie, Scores aus Routinelabor) durch Primärarzt*innen

DGVS NAFLD Leitlinie 2022

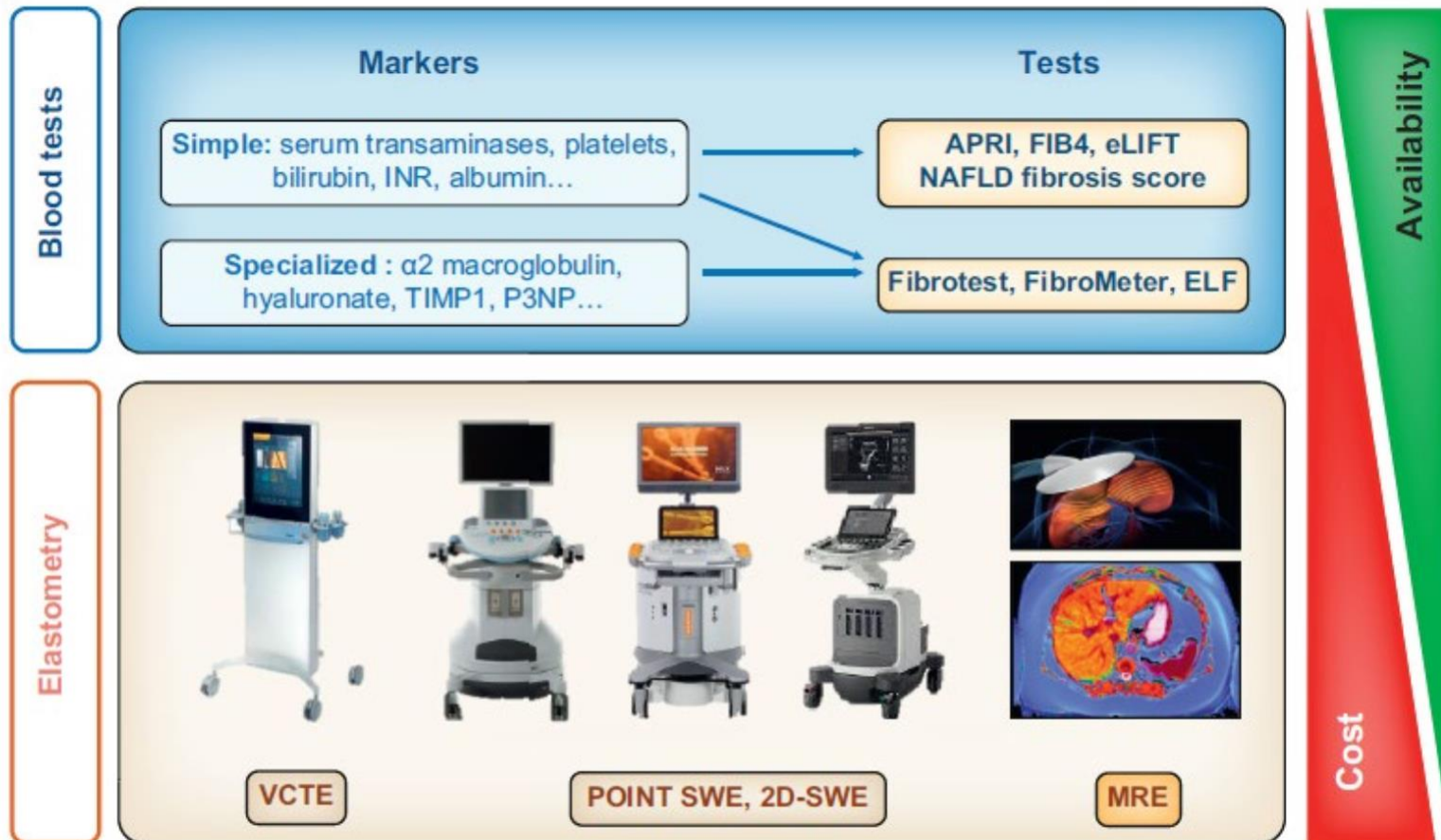


Abb. 7: Nicht-invasive Tests für Leberfibrose als Basis für eine abgestufte Diagnostik bei der NAFLD. MRE, magnetic resonance elastography; SWE, shearwave elastography; VCTE, vibration controlled transient elastography. Aus: Boursier, Tsochatzis. JHEP Rep. 2021;3:100219 (17).

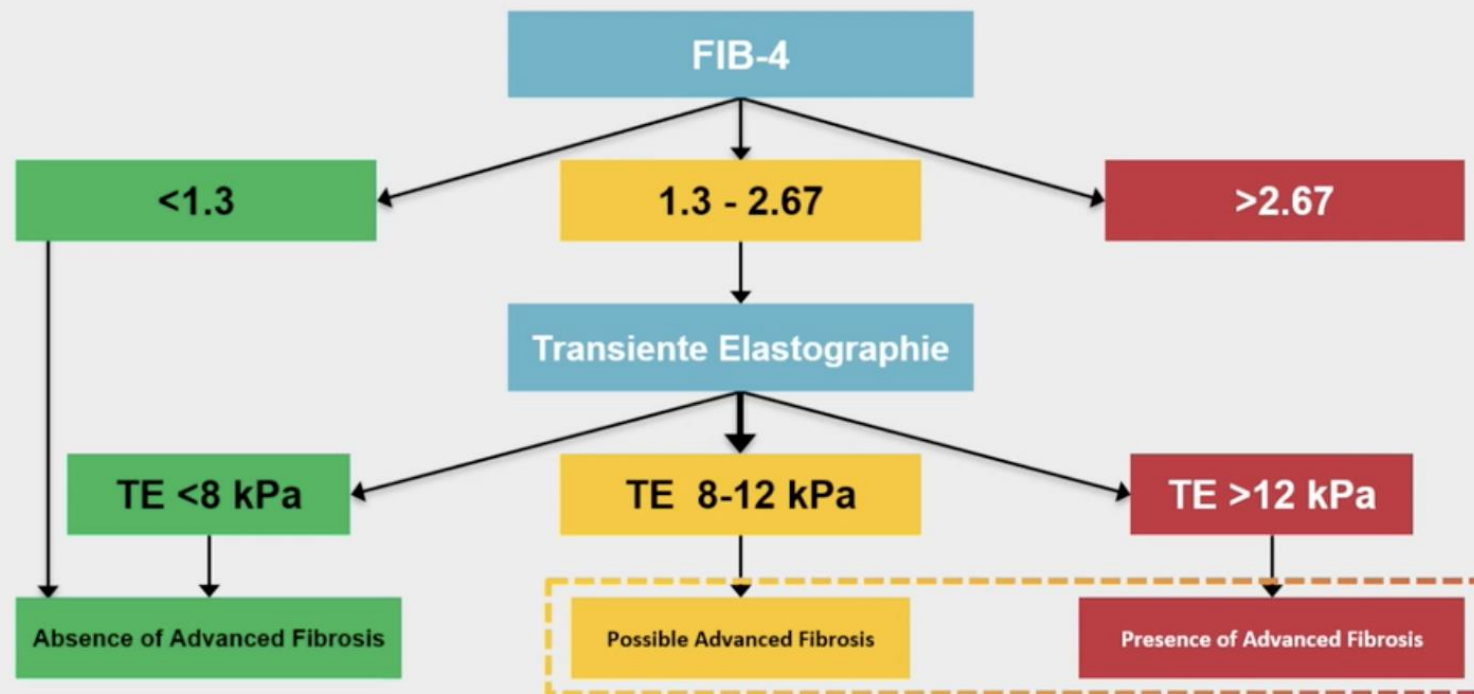
Fibrosis-4 (FIB-4) Calculator

The Fibrosis-4 score helps to estimate the amount of scarring in the liver. Enter the required values. The result will appear in the oval on the far right (highlighted in yellow).

$$\text{FIB-4} = \frac{\text{Age (years)} \times \text{AST Level (U/L)}}{\text{Platelet Count (10}^9\text{/L)} \times \sqrt{\text{ALT (U/L)}}} = \text{Result}$$

Diagnostischer Algorithmus bei NAFLD zur Leberfibrose-Risikoabschätzung

(Tacke F & Püngel T, *Dtsch Med Wochenschr* 2023)



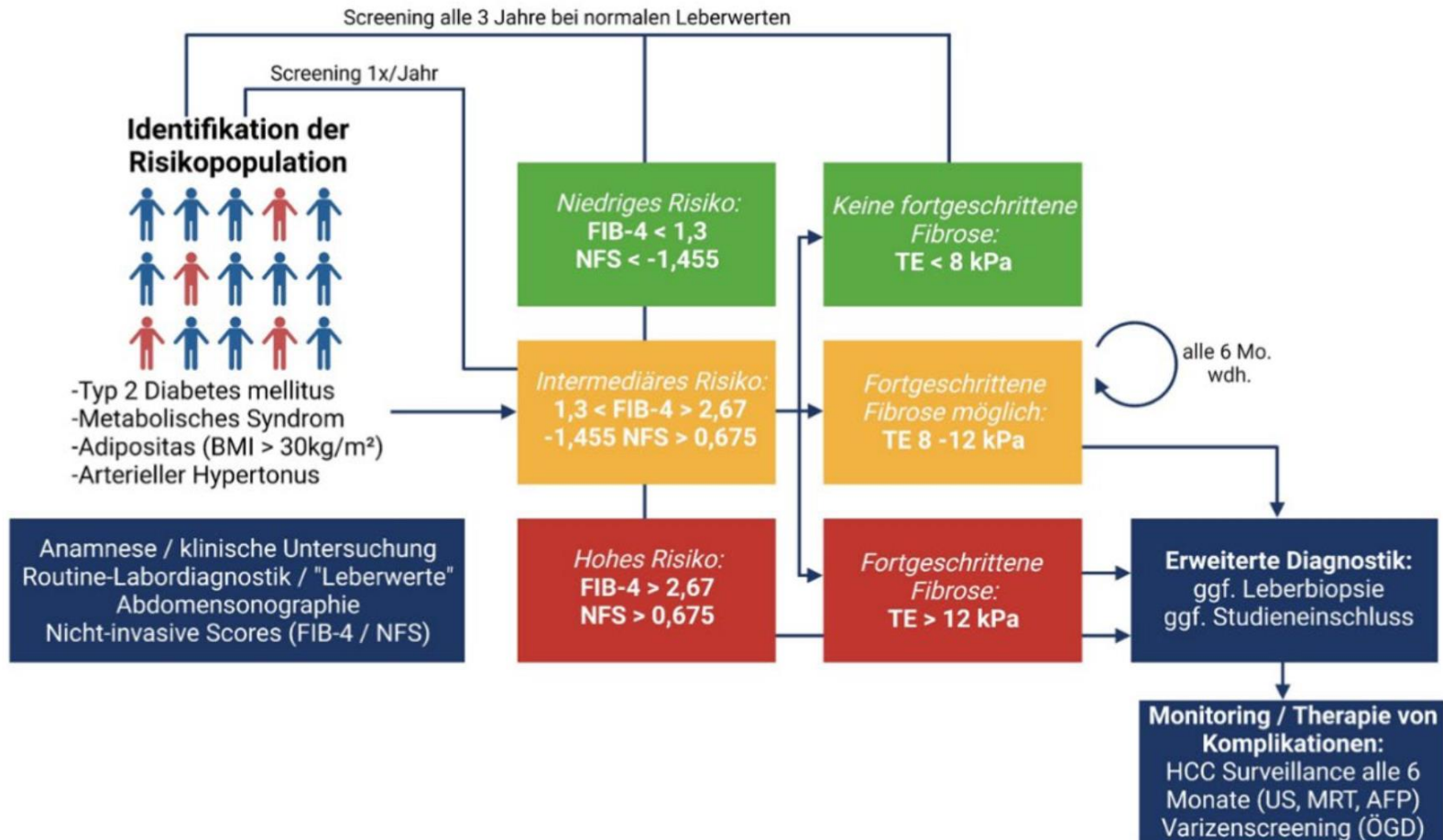


Abb. 10: Empfohlener Screeningalgorithmus, der die Erfassung von Risiko für NAFLD, einer Steatose (Ultraschall/Leberwerte) und des Fibrose-Risikos (mittels FIB-4) enthält. Bei intermediärem (z. B. FIB-4 > 1,3 und < 2,67) oder hohem Risiko (z. B. FIB-4 > 2,67) ist eine Vorstellung in einem hepatologischen Zentrum empfohlen, wo dann die spezifische Abklärung mittels Lebersteifigkeitsmessung (TE: transiente Elastographie) und ggfs. langfristiges Monitoring auf Komplikationen erfolgt. Neben hepatischen sind immer auch metabolische und kardiovaskuläre Risiken zu bedenken. Aus: Tacke & Püngel, Dtsch Med Wochenschr 2023.

Langzeitmanagement

Basisdiagnostik Langzeitmanagement	Bei Zirrhose (ggfs. auch F3 Fibrose):
Körperliche Untersuchung mit Bestimmung von BMI, Taillenumfang, Blutdruck	HCC-Surveillance: d.h. Ultraschall alle 6 Monate, ggfs. MRT, ggfs. AFP
Labor: ALT, AST, γ GT, Bilirubin, AP; Blutbild; Lipidstatus, Nüchtern-BZ, HbA1c	Varizenscreening (ÖGD) bei Zirrhose
Hinweis auf Angebote der allgemeinen Krebsvorsorge und Früherkennung	

Tab. 2: Überwachung und Langzeitmanagement. Modifiziert aus der DGVS-NAFLD-Leitlinie 2022.

AASLD Practice Guidance on the clinical assessment and management of MASLD

