

肝包油

(脂肪肝)

重要嗎?!

新陳代謝科醫師 / 張毓泓



非酒精性脂肪肝(non-alcoholic fatty liver disease; NAFLD)，簡稱肝包油(台語)或脂肪肝，是一個臨床上十分常見的肝臟疾病。根據一篇2016的統合分析資料指出，非酒精性脂肪肝於全球的發生率約有25%左右，其中以中東與南美發生率最高(約30%)，亞洲地區約27%，而以非洲地區最低(13%)，這結果暗示其致病因可能與營養熱量攝取有關。

報告也指出非酒精性脂肪肝時常伴隨著一些代謝性合併症如肥胖、第2型糖尿病、高脂血症、高血壓、與新陳代謝症候群 [1]。其中報告指出有高達50~70%左右的糖尿病病人合併有非酒精性脂肪肝[2,3]。由此可知，非酒精性脂肪肝對於糖尿病患者來說是一個需要注意的合併症。

在過去，國人大都不太注重脂肪肝這個無聲的肝臟問題，但是脂肪肝不但有機會發展成非酒精性脂肪變性肝炎，日久之後甚至會發展成肝臟纖維化，進而發展成肝癌。從2015年一份美國肝癌分析報告指出，從2004~2009年的期間，與NASH相關的肝癌年增率高達9%之多[4]。

而脂肪肝的病人也因為存在系統性的發炎反應，因此非酒精性脂肪肝的患者也具有較高的機會罹患心臟血管疾病[5,6] 與慢性腎臟病[7,8]。於2007年一篇橫斷性義大利研究中指出，合併非酒精性脂肪肝的第2型糖尿病人具有比較高的比例得到心血管疾病 (26.6 vs. 18.3%)、腦血管疾病 (20.0 vs. 13.3%) 與週邊血管疾病 (15.4 vs. 10.0%) [9]。

另有大型的統合分析報告也指出非酒精性脂肪肝的病人有2.12倍的機會得到腎臟病，而發展成脂肪變性肝炎的話得到腎臟病的機會就會增加到2.53倍，再進一步演變成重度纖維化的話其腎臟病的機會就會上升到5.20倍。這對於已經是腎臟病高危險群的糖尿病病人來說，如果同時具有脂肪肝問題的話，是一件不可忽略的健康問題。

雖然臨床上常使用肝功能的生化指標ALT (GPT) 來評估肝臟是否有發炎狀況，對於非酒精性脂肪肝來說可能還是略有不足的地方。文獻指出，第2型糖尿病但是肝功能正常患者中，有高達50%就有合併脂肪肝的問題，其中竟然有56%患者中已經發展成較嚴重的脂肪變性肝炎[3]。這結果告訴我們，單單使用這些傳統的肝功能指標來檢查脂肪肝病變是不足的，這也表示臨床上可能需要積極的早期偵測脂肪肝。此外隨著糖尿病藥物的日新月異，目前有越來越充足的證據指出有一些藥物可能對脂肪肝病變有幫助。綜合以上，糖尿病病人除了例行性的肝功能檢查之外，也可以與醫療人員討論是否利用簡單的腹部超音來做脂肪肝早期的篩檢，來對您的身體做更全面性的照護。

參考文獻

1. Younossi ZM, Koenig AB, Abdelatif D, Fazel Y, Henry L, Wymer M (2016) Global epidemiology of nonalcoholic fatty liver disease-Meta-analytic assessment of prevalence, incidence, and outcomes. *Hepatology* 64 (1):73-84.
2. Non-alcoholic Fatty Liver Disease Study G, Lonardo A, Bellentani S, Argo CK, Ballestri S, Byrne CD et al. (2015) Epidemiological modifiers of non-alcoholic fatty liver disease: Focus on high-risk groups. *Dig Liver Dis* 47 (12):997-1006.
3. Portillo-Sanchez P, Bril F, Maximos M, Lomonaco R, Biernacki D, Orsak B et al. (2015) High Prevalence of Nonalcoholic Fatty Liver Disease in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus and Normal Plasma Aminotransferase Levels. *J Clin Endocrinol Metab* 100 (6):2231-2238.
4. Younossi ZM, Otgonsuren M, Henry L, Venkatesan C, Mishra A, Erario M et al. (2015) Association of nonalcoholic fatty liver disease (NAFLD) with hepatocellular carcinoma (HCC) in the United States from 2004 to 2009. *Hepatology* 62 (6):1723-1730.
5. Brea A, Puzo J (2013) Non-alcoholic fatty liver disease and cardiovascular risk. *Int J Cardiol* 167 (4):1109-1117.
6. Ballestri S, Lonardo A, Bonapace S, Byrne CD, Loria P, Targher G (2014) Risk of cardiovascular, cardiac and arrhythmic complications in patients with non-alcoholic fatty liver disease. *World J Gastroenterol* 20 (7):1724-1745.
7. Musso G, Gambino R, Tabibian JH, Ekstedt M, Kechagias S, Hamaguchi M et al. (2014) Association of non-alcoholic fatty liver disease with chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med* 11 (7):e1001680.
8. Marcuccilli M, Chonchol M (2016) NAFLD and Chronic Kidney Disease. *Int J Mol Sci* 17 (4):562.
9. Targher G, Bertolini L, Padovani R, Rodella S, Tessari R, Zenari L et al. (2007) Prevalence of nonalcoholic fatty liver disease and its association with cardiovascular disease among type 2 diabetic patients. *Diabetes Care* 30 (5):1212-1218.