

## Povezanost nealkoholne masne bolesti jetre i arterijske hipertenzije

### Connection between nonalcoholic fatty liver disease and arterial hypertension

**Marina Colić\***

Klinički bolnički centar Rijeka,  
Rijeka, Hrvatska  
University Hospital Centre  
Rijeka, Rijeka, Croatia

**KLJUČNE RIJEČI:** nealkoholna masna bolest jetre, arterijska hipertenzija.

**KEYWORDS:** nonalcoholic fatty liver disease, arterial hypertension.

**CITATION:** *Cardiol Croat.* 2017;12(3):86. | **DOI:** <http://dx.doi.org/10.15836/ccar2017.86>

**\*ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:** Marina Colić, Klinički bolnički centar Rijeka, Tome Stričića 3, HR-51000 Rijeka, Croatia. / Phone: +385-51-407-290 / Fax: +385-51-407-310 / E-mail: [colicmarina@yahoo.com](mailto:colicmarina@yahoo.com)

Nealkoholna masna bolest jetre (eng. nonalcoholic fatty liver disease, NAFLD) najčešća je kronična bolest jetre u razvijenim zemljama. Karakterizirana je povećanim nakupljanjem masti u jetri. NAFLD je povezana s metaboličkim čimbenicima rizika kao što su pretilost, intolerancija glukoze ili dijabetes tipa 2, arterijska hipertenzija i hiperlipidemija. Histološki se kategorizira na nealkoholnu masnu jetru (NAFL), potom nekroinflamatornu formu odnosno nealkoholni steatohepatitis (NASH) sa ili bez fibroze jetre, te ireverzibilne jetrene ciroze. Bolesnici sa svim oblicima NAFLD-a imaju rizik za razvoj hepatocelularnog karcinoma (primarni karcinom jetre). Povezanost arterijske hipertenzije s NAFLD-om nije u potpunosti istražena. U tijeku su mnogobrojne studije koje za sada postavljaju sumnju da je NAFLD samostalni prediktor razvoja arterijske hipertenzije, ali isto tako da i arterijska hipertenzija značajno utječe na razvoj fibroze jetre u NAFLD bolesnika. Glavni mehanizmi kojima se to može objasniti su deregulacija renin-angiotenzin-aldosteronskog sustava, sistemska inzulinska rezistencija, kronična upala i promjene u izlučivanju adipokina. Rezultat je endotelna disfunkcija i nakupljanje aterogenih citokina. Specifično liječenje ne postoji, već je cilj liječenja usporiti napredak oštećenja ili popraviti postojeće stanje jetre prije nego dođe do nepovratnog stanja bolesti kao što je ciroza jetre i HCC. Dokazano uspješne mjere u liječenju su pravilna prehrana, redovita fizička aktivnost i postepeno smanjivanje debljine. Obećavajuće rezultate daje i primjena inhibitora RAAS sustava.<sup>1-5</sup>

**RECEIVED:**  
February 15, 2017

**ACCEPTED:**  
February 28, 2017



#### LITERATURE

- Grattagliano I, Portincasa P, Palmieri VO, Palasciano G. Managing nonalcoholic fatty liver disease: recommendations for family physicians. *Can Fam Physician.* 2007 May;53(5):857-63. **PubMed:** <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17872748>
- Croke B, Sampson D. Nonalcoholic Fatty Liver Disease: Implications for Clinical Practice and Health Promotion. *The Journal for Nurse Practitioners.* 2012;8(1):45-50. **DOI:** <http://dx.doi.org/10.1016/j.nurpra.2011.07.025>
- Zelber-Sagi S, Godos J, Salomone F. Lifestyle changes for the treatment of nonalcoholic fatty liver disease: a review of observational studies and intervention trials. *Therap Adv Gastroenterol.* 2016 May;9(3):392-407. **DOI:** <http://dx.doi.org/10.1177/1756283X16638830>
- Marchesini G, Brizi M, Morselli-Labate AM, Bianchi G, Bugianesi E, McCullough AJ, et al. Association of nonalcoholic fatty liver disease with insulin resistance. *Am J Med.* 1999 Nov;107(5):450-5. **DOI:** [http://dx.doi.org/10.1016/S0002-9343\(99\)00271-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0002-9343(99)00271-5)
- Villanova N, Moscatiello S, Ramilli S, Bugianesi E, Magalotti D, Vanni E, et al. Endothelial dysfunction and cardiovascular risk profile in nonalcoholic fatty liver disease. *Hepatology.* 2005 Aug;42(2):473-80. **DOI:** <http://dx.doi.org/10.1002/hep.20781>