



NAFLD: l'integrazione con estratti a base di Cardo mariano

Dicembre 2023

La steatosi epatica non alcolica, anche nota come NAFLD, è una causa emergente di malattia epatica cronica e molto spesso rientra in un contesto patologico complesso e di non facile gestione. Il peso di questa problematica è percepito dalla comunità scientifica di tutto il mondo, che, infatti, è costantemente alla ricerca di approcci terapeutici efficaci e sicuri, visto che gli strumenti attuali, ad eccezione di dieta ed esercizio fisico, non trovano un consenso unanime.

In questo contesto entra in gioco il *Silybum marianum*, che con i suoi noti attivi, in particolare la silibina, è stato ampiamente investigato per l'utilizzo in questa patologia. In particolare, gli studi clinici condotti su pazienti NAFLD trattati con formulazioni a base di Siliphos® (silibina complessata con fosfolipidi) ne hanno dimostrato l'efficacia nel miglioramento degli enzimi epatici, dell'insulino-resistenza e dell'istologia epatica. Uno degli studi più recenti ["Evaluation of the effect derived from silybin with vitamin D and vitamin E administration on clinical, metabolic, endothelial dysfunction, oxidative stress parameters, and serological worsening markers in Nonalcoholic Fatty Liver Disease patients"](#) ha valutato l'efficacia di una formulazione contenente Siliphos® su parametri metabolici, stress ossidativo e funzionalità epatica, in pazienti con NAFLD.

Disegno dello studio

Nello studio sono stati arruolati 90 pazienti con diagnosi di NAFLD, divisi in due gruppi: 60 pazienti trattati con la formulazione oggetto dello studio, 2 volte al giorno per 6 mesi, e 30 pazienti non trattati come controllo. Sono stati arruolati anche 60 soggetti sani, i cui parametri clinici sono stati confrontati solo a inizio studio con quelli dei pazienti NAFLD. I pazienti arruolati sono stati valutati per parametri metabolici, stress ossidativo, infiammazione sistemica e indici del decorso della patologia epatica; le stesse analisi sono state ripetute a 6 mesi di trattamento e al follow up a 12 mesi (ovvero dopo 6 mesi senza trattamento). Tutti i pazienti NAFLD sono stati invitati a non modificare la dieta e l'esercizio fisico.

Differenze nei pazienti NAFLD trattati e non trattati

Dalle analisi iniziali è risultato che i pazienti con NAFLD avevano valori significativamente diversi rispetto ai soggetti sani per tutti i parametri valutati: BMI, peso corporeo, AST, ALT, insulinemia, HOMA-IR, colesterolo totale, trigliceridi, proteina C-reattiva, TNF- α e indici di fibrosi (TGF- β e MMP-2). Questa osservazione ha confermato quanto già presente in letteratura, ovvero che i soggetti con NAFLD sono maggiormente esposti a stress ossidativo, infiammazione sistemica e disfunzione endoteliale rispetto ai soggetti sani e questo li rende più a rischio per tutte le patologie correlate.

Alla valutazione a 6 mesi, nel gruppo trattato con la formulazione a base di **Siliphos®**, è stato osservato miglioramento significativo di ALT e GGT; anche insulinemia, HOMA-IR e indice di steatosi, misurato tramite CAP, sono risultati statisticamente migliorati a 6 mesi e questo miglioramento è stato mantenuto anche al follow up. Nessun miglioramento è stato, invece, ottenuto su glicemia, colesterolo totale, trigliceridi e LDL in entrambi i gruppi. Rispetto ai parametri di infiammazione sistemica, come i livelli di proteina C-reattiva e TNF- α i pazienti trattati hanno mostrato un miglioramento significativo, così come sono stati corretti anche gli indici di fibrosi a 6 mesi. Al follow-up a 12 mesi, i parametri infiammatori e di stress ossidativo sono tornati comparabili a quelli del gruppo non trattato, mentre il miglioramento sulla fibrosi è stato mantenuto.

Nel gruppo di pazienti NAFLD e concomitante sindrome metabolica, trattati con Siliphos®, è stato osservato un miglioramento più marcato di insulinemia, HOMA-IR, proteina C-reattiva e TNF- α . Questa osservazione è rimasta statisticamente significativa anche al follow-up.

Gli autori riconoscono come responsabile dei benefici ottenuti la componente in silibina-fosfolipidi della formulazione, essendo ormai dimostrate le sue proprietà antiossidante, insulino-sensibilizzante ed epatoprotettiva. Queste caratteristiche, insieme al dimostrato profilo di sicurezza, anche a lungo termine, rendono questo specifico approccio nutraceutico un'opportunità concreta per migliorare i parametri legati alla NAFLD e rallentare la progressione della patologia.

SILIPHOS® 160 mg
L-Cisteina 100 mg
L-Serina 50 mg
L-Metionina 50 mg

2/4 cpr die

Hepa G®
30 compresse slow release da 1 g
Siliphos® 160 mg/cpr
L-Cisteina 100 mg/cpr
L-Metionina 50 mg/cpr
L-Serina 50 mg/cpr
PharmExtracta
SENZA GLUTINE
NATURALMENTE PRIVO DI LATTOSIO

↑ ROS
↓ GLUTATIONE
NAFLD

The diagram illustrates the progression of liver health. It starts with a healthy liver, followed by a liver with spots representing fat accumulation (steatosis), and finally a liver with a more textured surface representing fibrosis. The progression is shown with arrows pointing from left to right. Surrounding the liver are several red circular icons: a wine glass and bottle (alcohol), a clipboard with a checklist (diagnosis/monitoring), a liver with spots (steatosis), a liver with a textured surface (fibrosis), a hand holding a pill (treatment), and a virus (inflammation/oxidative stress).