

Fisiopatología

ENSAYO

Dr. Manuel Eduardo López Gómez

Jacqueline Montserrat Selvas Pérez

En este ensayo hablaremos sobre las enfermedades que afectan al hígado, para estas hablaremos principalmente de enfermedad hepática alcohólica.

La enfermedad hepática alcohólica ocurre después de años de consumo excesivo de alcohol. Con el tiempo, se puede presentar cicatrización y cirrosis. La cirrosis es la fase final de la enfermedad hepática alcohólica. La enfermedad hepática alcohólica no se presenta en todos los bebedores empedernidos. Las probabilidades de presentar la enfermedad aumentan según el tiempo que haya estado bebiendo y la cantidad de alcohol que consuma. Usted no tiene que embriagarse para que se presente la enfermedad. La enfermedad es común en personas entre los 40 y 50 años de edad. Es más probable que los hombres presenten este problema. Sin embargo, las mujeres pueden desarrollar la enfermedad después de menos exposición al alcohol que los hombres. Algunas personas pueden tener un riesgo heredado de padecer la enfermedad.

La hepatitis alcohólica es la inflamación del hígado a causa de la ingesta de alcohol. Es más probable que la hepatitis alcohólica se presente en personas que beben en abundancia durante muchos años. Sin embargo, la relación entre la bebida y la hepatitis alcohólica es compleja. No todos los bebedores empedernidos desarrollan hepatitis alcohólica, y la enfermedad puede presentarse en personas que beben moderadamente. Si te diagnosticaron hepatitis alcohólica, debes dejar de consumir alcohol. Las personas que continúan consumiendo alcohol enfrentan un riesgo alto de daño hepático y muerte.

La hepatitis alcohólica se produce cuando el alcohol que bebes daña el hígado. No está claro de qué manera el alcohol daña el hígado ni por qué lo hace solamente en algunos bebedores empedernidos. Se sabe que los siguientes factores desempeñan un papel en la hepatitis alcohólica: El proceso del cuerpo para descomponer el alcohol produce químicos altamente tóxicos. Estos químicos activan la inflamación que destruye las células del hígado. Con el tiempo, las cicatrices reemplazan el tejido hepático sano, e interfieren con la función hepática. Esta cicatrización irreversible (cirrosis) es la etapa final de la enfermedad hepática alcohólica. Algunos de los factores que pueden contribuir a la hepatitis alcohólica son los siguientes: Otros tipos de hepatitis. Si padeces hepatitis C y también bebes, así sea de manera moderada, es más probable que sufras de cirrosis que si no bebieras. Desnutrición. En general, las personas que beben mucho están desnutridas porque comen mal o porque el alcohol y sus derivados impiden que el cuerpo absorba adecuadamente los nutrientes. La falta de nutrientes contribuye al daño de las células hepáticas.

El signo más común de la hepatitis alcohólica es la coloración amarillenta de la piel y la parte blanca de los ojos (ictericia). Estos son otros signos y síntomas: Pérdida de apetito, Náuseas y vómitos, Sensibilidad abdominal, Fiebre, a menudo febrícula, Fatiga y debilidad. La desnutrición es común en personas con hepatitis alcohólica. Ingerir grandes cantidades de alcohol suprime el apetito, y los bebedores empedernidos obtienen la mayoría de las calorías en forma de alcohol. Los signos y síntomas adicionales que se producen con la hepatitis alcohólica grave incluyen los siguientes: Acumulación de líquido en el abdomen (ascitis). Confusión y cambios en el comportamiento debido a la acumulación de toxinas que el hígado suele destruir o eliminar. Insuficiencia renal y hepática.

El mayor factor de riesgo para la hepatitis alcohólica es la cantidad de alcohol que consumes. No se sabe cuánto alcohol necesitas para que estés en riesgo de contraer hepatitis alcohólica. Sin embargo, la mayoría de las personas que padecen esta enfermedad tienen un historial de consumo de más de 3,5 oz (100 g), lo cual es equivale a siete vasos de vino, siete cervezas o siete tragos de bebida alcohólica de alta graduación, por día durante los últimos 20 años.

Sin embargo, la hepatitis alcohólica puede ocurrir entre quienes beben menos y tienen otros factores de riesgo. Otros factores de riesgo incluyen los siguientes: El sexo. Las mujeres parecen presentar mayor riesgo de desarrollar hepatitis alcohólica; esto puede deberse a las diferencias en la manera en que se procesa el alcohol en las mujeres. Obesidad. Los bebedores empedernidos con sobrepeso tienen más probabilidades de desarrollar hepatitis alcohólica y de avanzar a una cirrosis. Factores genéticos. Hay estudios que sugieren que puede haber un componente genético en las enfermedades hepáticas inducidas por el alcohol, aunque es difícil separar los factores genéticos de los factores ambientales. Raza y origen étnico. Los afroamericanos y los hispanos podrían estar en mayor riesgo de sufrir hepatitis alcohólica. Consumo compulsivo de alcohol. Tomar cinco o más tragos en un periodo de dos horas para hombres y cuatro o más para mujeres podría aumentar el riesgo de hepatitis alcohólica.

CIRROSIS

La cirrosis hepática es la tercera causa de muerte alrededor del mundo que es atribuible al consumo de alcohol. Más del 80% de los consumidores crónicos de alcohol desarrollan esteatosis y entre el 20% al 40% presentan otras complicaciones como fibrosis, hepatitis alcohólica y cirrosis; sin embargo, no todos los individuos con consumo crónico de alcohol desarrollan cirrosis, en parte debido al componente genético de cada individuo. El grado de actividad de las enzimas que metabolizan el alcohol está influenciado por polimorfismos presentes en los genes que codifican para estas enzimas, y corresponde a uno de los factores determinantes para el desarrollo de una hepatopatía terminal en respuesta al consumo de alcohol.

Las causas más comunes de la cirrosis son: enfermedad hepática alcohólica: daño al hígado ya su función debido al abuso de alcohol, enfermedad del hígado graso no alcohólico y esteatohepatitis no alcohólica, hepatitis (C crónica, B crónica)

Algunas de las causas menos comunes de la cirrosis incluyen hepatitis autoinmunitaria, enfermedades que dañan, destruyen o bloquean los conductos biliares, como la colangitis biliar primaria, la colangitis esclerosante primaria, enfermedades hepáticas hereditarias (enfermedades transmitidas de padres a hijos a través de los genes) que empeoran el funcionamiento del hígado, como la enfermedad de Wilson, la hemocromatosis y la deficiencia de alfa-1-antitripsina, uso prolongado de ciertos medicamentos insuficiencia cardíaca crónica congestión hepática, una condición médica en la que se retarda el flujo de sangre que sale del hígado.

En un principio, los pacientes pueden experimentar fatiga, debilidad y pérdida de peso. Durante las etapas posteriores, pueden desarrollar ictericia (color amarillento de la piel), hemorragia gastrointestinal, hinchazón abdominal y confusión.

Las personas pueden sufrir dolor en la zona del abdomen, de forma gastrointestinales pueden ser el exceso de gases, heces oscuras de sangre digerida, líquido en el abdomen, náusea, retención de agua, sangrado o vómitos con sangre, malestar general puede sufrir fatiga, producción de hormonas reducida o pérdida de apetito, piel y ojos amarillos o red de vasos sanguíneos inflamados en la piel, aumento de peso o pérdida de peso. También agrandamiento de las venas alrededor del ombligo, confusión, crecimiento de las mamas, debilidad muscular, dificultad para respirar, hematomas, hinchazón, hinchazón en las extremidades, orina oscura, picazón, sangrado o venas inflamadas en la parte inferior del esófago.

El tratamiento puede variar. Desde los tratamientos se especializan en la causa subyacente. En los casos avanzados, puede ser necesario hacer un trasplante de hígado. Cuidado personal Dieta baja en sodio y Evitar el alcohol, Medicamentos Diurético, Reductor de amoniaco, Beta bloqueador, Hormona sintética, Antibiótico y Antiviral, como procedimiento médico ligadura con banda elástica, Endoscopia terapéutica y Derivación portosistémica intrahepática transyugular y en un caso muy extremo un trasplante de hígado.

INSUFICIENCIA HEPATICA.

La insuficiencia hepática aguda es la pérdida rápida (en días o semanas) de la función del hígado, por lo general en una persona que no presenta una enfermedad hepática preexistente. Su causa más común es un virus de la hepatitis o medicamentos, como el acetaminofén. La insuficiencia hepática aguda es menos común que la insuficiencia hepática crónica, la cual se manifiesta más lentamente. La insuficiencia hepática aguda, también conocida como insuficiencia hepática fulminante, puede causar complicaciones graves, entre ellas sangrado excesivo y aumento en la presión en el cerebro. Es una emergencia médica que requiere hospitalización. Según la causa, la insuficiencia hepática aguda a veces se puede revertir con tratamiento. Sin embargo, en muchas situaciones, un trasplante de hígado puede ser la única cura.

La insuficiencia hepática aguda se produce cuando las células hepáticas se dañan de manera significativa y ya no pueden funcionar. Entre las causas potenciales, se incluyen las siguientes: Sobredosis de acetaminofén. La ingesta de un exceso de acetaminofén, es la causa más común de insuficiencia hepática aguda en los Estados Unidos. Fuera de los Estados Unidos, el acetaminofén se conoce como paracetamol. La insuficiencia hepática aguda puede producirse luego de una dosis muy alta de acetaminofén o luego de tomar una dosis más alta que la recomendada todos los días durante varios días. Si tú o alguien que conoces ha tomado una sobredosis de acetaminofén, busca atención médica lo antes posible. El tratamiento puede prevenir la insuficiencia hepática. No esperes a que aparezcan los signos de insuficiencia hepática. Medicamentos recetados. Algunos medicamentos de venta bajo receta, entre ellos los antibióticos, los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos y los anticonvulsivos, pueden causar insuficiencia hepática aguda. Suplementos de hierbas. Los suplementos y medicamentos a base de hierbas, entre ellas kava, efedra, scutellaria y poleo, se han vinculado con la insuficiencia hepática aguda. Hepatitis y otros virus. Las hepatitis A, B y E pueden causar insuficiencia hepática aguda. Entre otros virus que pueden causar insuficiencia hepática aguda, se incluyen el virus de Epstein-Barr, el citomegalovirus y el virus herpes simple. Toxinas. Las toxinas que pueden causar insuficiencia hepática aguda incluyen el hongo silvestre venenoso Amanita phalloides, que a veces se confunde con uno que es seguro para comer. El tetracloruro de carbono es otra toxina que puede causar insuficiencia hepática aguda. Es un químico industrial que se encuentra en refrigerantes y solventes para ceras, barnices y otros materiales. Enfermedad autoinmunitaria. La insuficiencia hepática puede ser causada por la hepatitis autoinmunitaria (una enfermedad en la cual el sistema inmunitario ataca las células hepáticas, lo cual causa inflamación y lesiones). Enfermedades de las venas del hígado. Las enfermedades vasculares, como el síndrome de Budd-Chiari, pueden causar bloqueos en las venas del hígado y provocar insuficiencia hepática aguda

Enfermedades metabólicas. Algunas enfermedades metabólicas raras, como la enfermedad de Wilson y el hígado graso agudo durante el embarazo, pocas veces

causan insuficiencia hepática aguda. Cáncer. El cáncer que comienza en el hígado o se expande hasta él puede hacer que tu hígado deje de funcionar. Choque. La infección abrumadora (septicemia) y el choque pueden afectar gravemente el flujo sanguíneo al hígado y causar insuficiencia hepática. Insolación. La actividad física extrema en un ambiente caluroso puede desencadenar insuficiencia hepática aguda.

Entre los signos y síntomas de la insuficiencia hepática aguda se pueden incluir los siguientes: Color amarillento en la piel y en los globos oculares (ictericia), dolor en la parte superior derecha del abdomen, hinchazón abdominal (ascitis), náuseas, vómitos, sensación de malestar general, desorientación o confusión, somnolencia. Es posible que el aliento tenga olor dulce o a humedad, temblores.

La insuficiencia hepática aguda suele causar complicaciones, por ejemplo: Líquido excesivo en el cerebro (edema cerebral). El exceso de líquido hace que se acumule presión en el cerebro, lo que puede provocar desorientación, confusión mental grave y convulsiones. Sangrado y trastornos de sangrado. Un hígado que no funciona no es capaz de producir cantidades suficientes de factores de coagulación, que ayudan a que la sangre coagule. El sangrado del tracto gastrointestinal es frecuente con esta afección. Puede ser difícil de controlar. Infecciones. Las personas con insuficiencia hepática aguda presentan un riesgo alto de desarrollar una variedad de infecciones, en particular, en la sangre y en las vías respiratorias y urinarias. Insuficiencia renal. La insuficiencia renal suele producirse luego de la insuficiencia hepática, en especial, en casos de sobredosis de acetaminofén, que daña tanto el hígado como los riñones.

