

Esteatohepatitis alcohólica y no alcohólica

MEDICINA INTERNA

**Universidad del sureste
MEDICINA HUMANA**

José Francisco Perez Perez

Cuando se habla de problemas hepático específicamente la hepatopatía alcohólica forma parte de lo que es el 50% de lo que son las enfermedades hepáticas en las enfermedades hepáticas suelen progresar o llegan serán clasificados de acuerdo a su patología o de acuerdo a las complicaciones la primera parte de lo que es las hepatopatía en el caso de la discoteca como en la no alcohólica comparten la característica de primero tener una hepatopatía es decir una ligera inflamación de lo que es las células hepáticas es decir los hepatocitos ya después progresa hacer una hepatitis o una es esteatohepatitis ya sea de origen alcohólico no hay cólico y está se caracteriza por la inflamación y lo que es la pérdida de los hepatocitos por reacciones en el caso de la de la alcohólica ya que el alcohol el etanol forma parte como una hepatotoxicidad provocando que haya una inflamación una pérdida y e incluso puede haber una necrosis de lo que es el parte de lo que es el tejido hepático de forma progresiva esto puede llegar a provocar de que ciertas células como lo que son los miofibroblastos se llenan Ojalá lo que es el tejido hepático necrosado o de lo que es en el tejido donde se haya muerto los hepatocitos entonces de una forma compensatoria quieren volver a recuperar es hepatocitos ya dañado pero no lo hacen de una manera 100% eficiente por lo tanto empiezan a haber una mayor producción de fibrina y en el caso de los fibroblastos empiezan a generarse y provocar cicatrices cicatrización del tejido hepático este situación puede llegar a ocurrir tanto como la esteatohepatitis alcohólica como en la esteatohepatitis no alcohólica la fase siguiente que vendría siendo lo que es la cirrosis hepática que vendría siendo lo que es la fibrosis total de lo que es el tejido hepático que imagino lógicamente tiene la característica debe tener borramiento de lo que son los lobulillos naturalmente encontrados en lo que es en el hígado y se ve como una tonalidad limpia junto con lo que es el crecimiento de lo que es el hígado es decir la hepatomegalia que también suele ser una de las características de las dos enfermedades que suelen compartir.

De manera clínica las características que se puede encontrar tanto como la estomatitis alcohólica como en la no alcohólica es de que va haber un dolor difuso en lo que es en el cuadrante superior derecho o de manera más específica enloquecen la región hipocondrio derecho también va haber una situación de que puede haber en el caso de las esteatohepatitis no alcohólica puede ver una situación de esplenomegalia o también una situación de lo que es la una ligera pancreatitis Y esa situación de la pancreatitis es de vida que hay una hiperestimulación de la liberación de insulina ya que estos dos enfermedades en el caso de la esteatohepatitis no alcohólica se caracteriza por una resistencia a la insulina y esto se debe Porque él la persona o normalmente los pacientes que el azufre tiene lo que es obesidad o sobrepeso entonces eso se junta con lo que es la resistencia a la insulina o también sea que los pacientes parezcan de lo que es diabetes mellitus ciertas enfermedades que se consideran como Core movilidades Entonces cómo va haber una situación que no va haber una va haber una resistencia lo que es a la insulina Entonces no va a estar

no va a haber este no se va a estar utilizando Y transformándolo qué es lo que sea glucógeno de manera compensatoria el páncreas empieza a liberar más insulina como para poder transformar todo es el glucógeno y poder ser utilizado pero la situación es de que falla porque la misma resistencia va a provocar que haya una hiperinsulinemia y los pacientes que tienen esteatohepatitis Ya sé alcohólica alcohólica y no parezcan de diabetes mellitus van a desarrollar diabetes mellitus por esta misma situación de que no se está usando el glucógeno.

Algo muy característico que van a compartir estas dos enfermedades es que hacen los estudios de laboratorio en el caso de las anís aminotransferasa sérica salir modificada el que podría llegar a ser específico para lo que es la esteatohepatitis se acercó al Canal alcohólica vendría siendo lo que es la alanina aminotransferasa que puede llegarse a compartir en los dos tipos de estomatitis aunque esté no nos podría servir como para poder clasificar güey qué fase de daño hepático se podría encontrar el paciente que Nos podremos llegar encontrar en nuestro consultorio en el caso de lo que es la esteatosis no alcohólica se puede también tener lo que es estudios de Laboratorios de funcionamiento hepático como lo que podría venir siendo lo que es la bilirrubina lo que es la albúmina y lo que es el tiempo de protrombina en el caso de cuando existe estas alteraciones o cuando hay una inflamación de lo que es el tejido hepático esto eso estos tres tipos de estudios se va a encontrar elevados.

En el caso de lo que es la esteatosis no alcohólica se puede también tener lo que es estudios de laboratorio de funcionamiento hepático como lo que podría venir siendo lo que es la bilirrubina lo que es la albúmina y lo que es el tiempo de protrombina en el caso de cuando existe estas alteraciones o cuando hay una inflamación de lo que es el tejido hepático estos estos estos tres tipos de estudios se va a encontrar elevados. De manera fisiopatológicamente esto comparten la situación de que en el tejido hepático los hepatocitos van a empezar a captar lo que son las grasas es decir los lípidos y aumentarlo Qué es su síntesis y va a disminuir lo que es su utilización de estos mismos lípidos además va a aumentar lo que es el almacenamiento entonces todo esta situación va a provocar que haya una hipertrigliceridemia que se va a ver reflejado en los estudios de laboratorio aunque esté hipertrigliceridemia específicamente el triglicérido no va a causar lo que es un daño hepático pero si los precursores de la del triglicérido es que si van a llegar a formar una situación ni poto tóxica afectando también o haciendo la misma función de lo que es en el etanol en el caso de la esteatohepatitis alcohólica que va a hacer hepatotóxico para lo que es el hepatocito esto va a provocar de que haya una situación de inflamación haya una liberación de lo que son este citosina ya sea interleucina citosinas o interferones entonces esto va a provocar de que haya un llamado de lo que es el sistema inmunológico y empieza a ver una pérdida de lo que es el hepatocito es la

manifestaciones clínicas habituales va a ver lo que es fue haber fatiga crónica también puede haber apnea obstructiva del sueño que en el caso del acné obstructiva del sueño se caracteriza por una obstrucción del flujo de aire en la nariz mientras conciliamos el sueño y esto se va a manifestar en forma de ronquidos también puede haber una situación de dolor en el en el hipocondrio derecho esplenomegalia y esta situación se debe a que el paciente por los parecen de lo que es sobrepeso obesidad o diabetes mellitus en aquellos pacientes que son delgados y dentro de lo que cabe tiene un índice de peso corporal se podría atribuirse se debe a una situación genética ya que no Únicamente se trata por una mala alimentación o por una mal estilo de vida sino también por una situación es genéticas que esto va a provocar que los hepatocitos almacenen más lo que son los lípidos lo van a sintetizar más iba a disminuir lo que es su funcionamiento o la utilización de estos mismos líquidos de manera tratamiento para la esteatosis no alcohólica el primer tratamiento de línea para hacerlo Qué es la abstinencia alcohol es decir que no tomen alcohol absolutamente en una sola deuda ya que esto por lo regular en el caso del esteatohepatitis alcohólica se ha visto o sea reflejado estudios que la enfermedad puede llegar a ser reversible teniendo un hígado totalmente sana de lo contrario si el paciente sigue con lo que ese también no situación del beber excesivamente alcohol va a progresar a una hepatopatía alcohólica y ya después va a progresar a una fibrosis hepática por lo consiguiente va a terminar en una cirrosis situaciones de que si no se tiene lo que es la abstinencia alcohólica puede llegar a tener como último tratamiento lo que es el trasplante de hígado en el caso del esteatohepatitis no alcohólica el tratamiento de primera línea va a ser lo que es el dieta el ejercicio y el estilo de vida va a necesitar que haya un menor consumo de grasas un menor consumo de carbohidratos de los que son sus alimentaciones que lleve un estilo de vida más saludable con ciertas dietas recomendables como lo que dejen de una dieta nórdica o situaciones de alimentaciones verdes también debe de implementar se lo que es el ejercicio y ya que puede llegar a ser fundamental y se ha demostrado que esto reduce lo que es la inflamación del tejido hepático aunque no se sabe exactamente como De qué manera podría hacer esto incluso también podría disminuir los estados de hiperinsulinemia hipertrigliceridemia e hiperglucemia ya que pues todo estos componentes de nuestro cuerpo banco mañana comienzan a ser utilizados durante lo que es el ejercicio Entonces esta es la situación de lo que es el ejercicio en la esteatohepatitis no alcohólica se ha demostrado que se puede usarlo Qué es la metformina la gama empiezan a y la rifampicina. Pero esto solamente puede ser un tratamiento temporal ya que se ha demostrado que esté de alguno de estos medicamentos puede llegar a provocar problemas cardiovasculares. Otra de las manifestaciones extrahepaticas que ya podríamos caminar como una situación que ya se encuentra grave que ella podría estar pasando la sala pase de cirrosis hepática es de que el paciente debe tener una tonalidad

amarillenta en lo que es en la súper fiesta la piel también llamado ictericia también podemos encontrar lo que son arañas de nuevo que se caracteriza por ciertas vascularización es ligeramente inflamadas de manera cutánea que se va a haber se puede percibir cuando esto parece podría ser un indicio de que también existe ya la fase de cirrosis hepática Entonces ya requeriría de un tratamiento urgente y está la cirrosis también podría provocar lo que es una hipertensión portal es decir una hipertensión en la vena Porta que se encarga de llevar todos los nutrientes del sistema digestivo hacia lo que es el hígado para llevar a ser metabolizados estado y todos son nutrientes ser utilizados por nuestro cuerpo y cuándo existe es esta situación va a ver como un exudado de la vena Porta entonces va a empezar a secretar líquido hacia la cavidad abdominal manifestarse no sé cómo así te la ascitis es esta agüita miento abdominal del líquido. Y está la cirrosis también podría provocar lo que es una hipertensión portal es decir una hipertensión en la vena Porta que se encarga de llevar todos los nutrientes del sistema digestivo hacia lo que es el hígado para llevar a ser metabolizados estado y todos son nutrientes ser utilizados por nuestro cuerpo y cuándo existe es esta situación va a ver como un exudado de la vena Porta entonces va a empezar a secretar líquido hacia la cavidad abdominal manifestándose cómo ascitis la ascitis es esta agüita miento abdominal del líquido. También hay que tomar en cuenta que los Preséntame una con movilidad es como lo vendría siendo la dislipidemia por hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia también ya sea por diabetes mellitus tipo 2 también deben de ser tratado de manera individual al igual que lo que es la hipertensión arterial sistémica.

BIBLIOGRAFIA

TRATADO DE MEDICINA INTERNA- HARRISON, 20 edicion.