



**Anan Villatoro Jiménez**

**Dr. Alexandro Alberto Torres Guillen**

**Hepatopatias**

**Medicina Interna**

**Quinto**

**C**

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de diciembre del 2024

# HEPATOPATÍA ALCOHÓLICA

## ▼ Generalidades

- Ingestión crónica y excesiva de alcohol es la principal causa de hepatopatía
- 50% de la mortalidad por cirrosis

## ▼ Tipos de lesiones

1. Hígado graso/ Esteatosis hepática
  - Existe >90% de bebedores cotidianos
2. Hepatitis alcohólica - Se desconoce patogenia
3. Cirrosis
4. Carcinoma

| Solo 10-20% de alcohólicos desarrolla hepatitis alcohólica

## ▼ Factores de riesgo

Cantidad - **20-40 mg/día hígado graso**

**160 g/día por 10-20 años hepatitis A./cirrosis**

Genero - **Mujeres >20 g/día**

### **Hepatitis C**

Genética - **Proteína 3 con dominio de fosfolipasa**

### **Hígado graso**

CUADRO 335-1 Factores de riesgo para hepatopatía alcohólica	
FACTOR DE RIESGO	COMENTARIO
Cantidad	En los varones, 40-80 mg/día de etanol causan hígado graso; 160 g/día por 10-20 años causan hepatitis o cirrosis. Sólo 15% de los alcohólicos desarrolla hepatopatía alcohólica.
Género	Las mujeres tienen mayor susceptibilidad a la hepatopatía alcohólica con cantidades >20 g/día; es probable que dos bebidas al día sean seguras.
Hepatitis C	La infección por HCV concurrente con hepatopatía alcohólica se relaciona con gravedad a menor edad, cambios histológicos más avanzados y menor supervivencia.
Genética	La proteína 3 que contiene dominio de fosfolipasa semejante a patatina (PNPLA3) se relaciona con cirrosis alcohólica.
Hígado graso	La lesión alcohólica no requiere desnutrición, pero la obesidad y el hígado graso no alcohólico son factores de riesgo. Los pacientes deben recibir atención vigorosa nutricional de apoyo.

▼ Etiología y patogenia

▼ Clínica

Hepatomegalia insospechada

Incomodidad en cuadrante superior derecho

Náuseas

Ictericia - muy raro

Fiebre

**Nevos de araña**

Asintomáticos

Hipertensión portal

Ascitis - Disminución de producción de albumina

Hemorragia por várices

▼ Diagnóstico

▼ Laboratorio

Aspartato aminotransferasa - <b>AST</b>	Aumenta 2-7 veces, <400 IU/L
---	------------------------------

Alanina aminotransferasa - <b>ALT</b>	Aumenta 2-7 veces, <400 IU/L
AST/ALT	>1
<b>GGTP</b> - $\gamma$ -glutamyl trans-peptidasa	Inespecífico de etanol
<b>Bilirrubina</b>	Puede aumentar mucho

Se acompaña de:

- Hipertrigliceridemia
- Hiperbilirrubinemia
- Aumento de la fosfatasa alcalina
- Hipoalbuminemia
- Coagulopatía

#### ▼ Imagen

- **Ecografía**

Detección de infiltración adiposa del hígado

Inversión del flujo en vena porta

Ascitis

#### ▼ Pronóstico

- Hepatitis alcohólica grave precedida por coagulopatía (⌚ tiempo de protrombina >5 s)
- Anemia
- Albumina sérica <25 g/L
- Bilirubina sérica 8 mg/100 mL
- IR
- Ascitis

#### ▼ Tratamiento

1. Abstinencia al alcohol
2. Px con hepatitis alcohólica grave

- Función discriminadora >32
- MELD >20

Prednisona	40 mg/día	Inmunosupresión → Menor citocinas
Prednisona	32 mg/día x 4 semanas con reducción gradual	
Pentoxifilina		Inhibidor específico del TNF

### 3. Trasplante hepático