

TEMA: CIRROSIS HEPATICA.
MATERIA: ENFERMERÍA QUIRURGICA.
DOCENTE: CECILIA DE LA CRUZ SANCHEZ.
ALUMNA: KARLA GPE. MÉRITO GÓMEZ.
LICENCIATURA: ENFERMERÍA.
CUATRIMESTRE: 6TO.
PARCIAL: SEGUNDO PARCIAL.
MODALIDAD: ESCOLARIZADO.



CIRROSIS HEPATICA



DEFINICIÓN

La cirrosis hepática es una enfermedad crónica del hígado caracterizada por la formación de tejido cicatricial (fibrosis) que reemplaza al tejido hepático sano, afectando su función. Esta condición puede desarrollarse lentamente durante años y, en sus etapas iniciales, puede no presentar síntomas evidentes.

CLASIFICACIÓN SEGUN LA ETIOLOGÍA

- **Cirrosis alcohólica:** Provocada por el consumo excesivo y prolongado de alcohol.
- **Hepatitis viral crónica:** Debida a infecciones crónicas por los virus de la hepatitis B, C o D.
- **Esteatohepatitis no alcohólica (EHNA):** Inflamación del hígado asociada con la acumulación de grasa, sin consumo significativo de alcohol.
- **Hepatitis autoinmune:** Enfermedad en la que el sistema inmunológico ataca las células hepáticas.
- **Cirrosis biliar:** Incluye:
 - **Colangitis biliar primaria:** Enfermedad autoinmune que destruye los conductos biliares.
 - **Colangitis esclerosante primaria:** Inflamación y fibrosis de los conductos biliares, a menudo asociada con colitis ulcerosa.
- **Cirrosis vascular:** Causada por problemas en el flujo sanguíneo del hígado, como:
 - **Cirrosis cardíaca:** Debida a insuficiencia cardíaca derecha crónica.
 - **Síndrome de Budd-Chiari:** Obstrucción de las venas hepáticas.
 - **Cirrosis metabólica/genética:** Relacionada con trastornos metabólicos hereditarios, como:
 - **Hemocromatosis:** Acumulación excesiva de hierro.
 - **Enfermedad de Wilson:** Acumulación de cobre.
 - **Déficit de alfa-1 antitripsina:** Proteína que protege los pulmones y el hígado.
- **Cirrosis criptogénica:** Cuando no se identifica una causa específica del daño hepático.

CLASIFICACIÓN SEGUN LA MORFOLOGÍA

Esta clasificación se basa en la apariencia del hígado afectado:

- **Cirrosis micronodular:** Nódulos hepáticos pequeños y uniformes, generalmente menores a 3 mm. Frecuentemente asociada con consumo de alcohol y enfermedades metabólicas.
- **Cirrosis macronodular:** Nódulos grandes e irregulares. Común en hepatitis crónica viral y enfermedades autoinmunes.
- **Cirrosis mixta:** Presenta características tanto de cirrosis micronodular como macronodular.

ETIOLOGÍA

- **Consumo excesivo de alcohol:** el abuso prolongado puede dañar las células hepáticas.
- **Hígado graso no alcohólico:** asociado con obesidad, diabetes tipo 2 y síndrome metabólico.
- **Hepatitis crónica B o C:** infecciones virales que inflaman el hígado.
- **Enfermedades autoinmunes:** como la hepatitis autoinmune.
- **Trastornos hereditarios:** como la hemocromatosis o la enfermedad de Wilson.

DIAGNOSTICO

EVALUACIÓN CLÍNICA

- **Historia médica:** consumo de alcohol, antecedentes de hepatitis, medicamentos, transfusiones, síntomas como fatiga, ictericia, pérdida de peso, dolor abdominal, ascitis o sangrados.
- **Exploración física:** búsqueda de signos como ictericia, ascitis, hepatoesplenomegalia, asterixis, arañas vasculares, ginecomastia, entre otros.

2. PRUEBAS DE LABORATORIO

- **Perfil hepático:** niveles de transaminasas (AST, ALT), fosfatasa alcalina (FA), gamma-glutamil transpeptidasa (GGT), bilirrubina total y directa.
- **Función hepática:** albúmina sérica y tiempo de protrombina (TP).
- **Hemograma completo:** para detectar anemia, leucopenia o trombocitopenia.
- **Estudios serológicos:** para identificar hepatitis viral (B, C), enfermedades autoinmunes, hemocromatosis, entre otras.

3. PRUEBAS DE IMAGEN

- **Ecografía abdominal:** detecta irregularidades en el tamaño y forma del hígado, ascitis y esplenomegalia.
- **Tomografía computarizada (TC) y resonancia magnética (RM):** útiles para identificar lesiones focales, vórices esofágicas y evaluar la hipertensión portal.
- **Elastografía hepática (FibroScan):** mide la rigidez hepática, correlacionada con el grado de fibrosis.

4. BIOPSIA HEPÁTICA

- Considerada el estándar de oro para confirmar el diagnóstico y evaluar el grado de fibrosis.
- Realizada en casos donde las pruebas no invasivas no son concluyentes o cuando se requiere información adicional sobre la causa de la cirrosis

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

MONITORIZACIÓN CONSTANTE

- Control de signos vitales, peso y balance hídrico.
- Observación de signos de encefalopatía, ascitis y sangrado.

2. MANEJO NUTRICIONAL

- Administración de dieta hiposódica e hipoproteica según la presencia de ascitis.
- Suplementación con vitaminas A, B, C, K y ácido fólico.

3. PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES CUTÁNEAS

- Realización de cambios posturales cada 2 horas.
- Aplicación de lociones emolientes y mantenimiento de la piel limpia y seca.

4. Control de líquidos y electrolitos

- Administración de diuréticos como espironolactona según indicación médica.
- Monitoreo de niveles de electrolitos y signos de deshidratación o hiponatremia.

5. APOYO EMOCIONAL Y EDUCACIÓN

- Brindar información sobre la enfermedad, tratamiento y estilo de vida saludable.
- Ofrecer apoyo emocional y derivar a servicios de salud mental si es necesario.

6. PREVENCIÓN DE HEMORRAGIAS

- Utilizar técnicas de hemostasia adecuadas tras procedimientos invasivos.
- Evitar el uso de objetos cortantes o punzantes; utilizar maquinillas eléctricas y cepillos de dientes suaves.
- Aplicar presión en los sitios de venopunción para minimizar el sangrado.

CUADRO CLINICO

Fase inicial (cirrosis compensada)

- Fatiga persistente.
- Pérdida de apetito y peso.
- Náuseas y vómitos.
- Dolor o malestar en la parte superior derecha del abdomen.
- Picazón en la piel (prurito).
- Calambres musculares.
- Cambios hormonales:
 - En mujeres: ausencia de menstruación no relacionada con la menopausia.
 - En hombres: pérdida del deseo sexual, encogimiento de los testículos o agrandamiento de los pechos (ginecomastia)

Fase avanzada (cirrosis descompensada)

- **Ictericia:** coloración amarillenta de la piel y los ojos.
- **Ascitis:** acumulación de líquido en el abdomen.
- **Edema:** hinchazón en piernas, tobillos o pies.
- **Vasos sanguíneos en forma de araña:** dilataciones vasculares visibles bajo la piel.
- **Encefalopatía hepática:** confusión, somnolencia o habla arrastrada.
- **Sangrado fácil:** hemorragias nasales, encías sangrantes.
- **Moretones sin causa aparente:** hematomas con facilidad

COMPLICACIONES

1. ASCITIS:

- Acumulación de líquido en el abdomen, que puede causar dolor y dificultad para respirar.

2. VARICES ESOFÁGICAS:

- Venas dilatadas en el esófago que pueden romperse y causar hemorragias graves.

3. ENCEFALOPATÍA HEPÁTICA:

- Alteraciones del estado mental debido a la acumulación de toxinas en el cerebro.

4. PERITONITIS BACTERIANA ESPONTÁNEA:

- Infección del líquido en el abdomen, común en pacientes con ascitis.

5. SÍNDROME HEPATORRENAL:

- Insuficiencia renal aguda asociada a cirrosis avanzada.

6. CÁNCER DE HÍGADO:

- Mayor riesgo de desarrollar carcinoma hepatocelular en etapas avanzadas.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

1. MONITORIZACIÓN CONTINUA:

- Control de signos vitales, peso, balance hídrico y función hepática.

2. MANEJO NUTRICIONAL:

- Administración de dieta adecuada, suplementación vitamínica y control de líquidos.

3. PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES CUTÁNEAS:

- Cambio postural regular, uso de colchones especiales y aplicación de lociones emolientes.

4. CONTROL DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS:

- Administración de diuréticos, monitoreo de electrolitos y signos de deshidratación.

5. APOYO EMOCIONAL Y EDUCACIÓN:

- Información sobre la enfermedad, tratamiento y estilo de vida saludable; apoyo psicológico.

6. PREVENCIÓN DE HEMORRAGIAS:

- Técnicas de hemostasia adecuadas, uso de objetos cortantes seguros y cuidado en procedimientos invasivos.



TRATAMIENTO

1. ABORDAR LA CAUSA SUBYACENTE

- **Alcohol:** Evitar completamente.
- **Hepatitis B o C:** Seguir tratamiento antiviral.
- **Hígado graso no alcohólico (NAFLD):** Perder peso y controlar diabetes.

2. CONTROLAR COMPLICACIONES

- **Ascitis:** Uso de diuréticos y restricción de sal.
- **Várices esofágicas:** Ligadura endoscópica o TIPS.
- **Encefalopatía hepática:** Lactulosa y antibióticos.

3. MODIFICACIONES EN EL ESTILO DE VIDA

- **Dieta:** Baja en sal y grasas; rica en proteínas y vitaminas.
- **Ejercicio:** Moderado y supervisado.
- **Evitar medicamentos hepatotóxicos:** Como AINEs.

4. TRATAMIENTOS EMERGENTES

- **Semaglutida:** Reduce inflamación y mejora fibrosis en hígado graso.
- **Resmetirom:** En investigación para hígado graso no alcohólico.

5. TRASPLANTE HEPÁTICO

Considerado en cirrosis avanzada o insuficiencia hepática grave.

PREVENCIÓN

1- EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL

No existe una cantidad segura de alcohol para el hígado. El consumo excesivo y en atracón, conocido como "binge drinking", está aumentando entre los jóvenes y acelera el daño hepático.

2. VACUNACIÓN Y PREVENCIÓN DE HEPATITIS

- Vacunarse contra la hepatitis B.
- Detectar y tratar la hepatitis C a tiempo.
- Evitar compartir objetos personales como jeringas, rasuradoras o cepillos de dientes

3. MANTENER UN PESO SALUDABLE

La obesidad y el síndrome metabólico aumentan el riesgo de enfermedad hepática grasa no alcohólica (NAFLD), que puede progresar a cirrosis.

4. CONTROLAR ENFERMEDADES METABÓLICAS

Gestionar condiciones como diabetes, hipertensión y colesterol alto reduce el riesgo de daño hepático.

5. EVITAR EL USO DE SUSTANCIAS TÓXICAS PARA EL HÍGADO

No automedicarse, evitar el consumo de drogas recreativas y limitar la exposición a productos químicos tóxicos como pesticidas o solventes.

6. REALIZAR CHEQUEOS MÉDICOS REGULARES

Especialmente si perteneces a grupos de riesgo, como personas con antecedentes familiares de enfermedades hepáticas, trabajadores de la salud o usuarios de drogas intravenosas



REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cirrhosis/symptoms-causes/syc-20351487>
2. <https://gi.org/patients/recursos-en-espanol/cirrosis-hepatica/>
3. https://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwicksje096NAxWskokEHWiSOJ0QFnoECEIQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.ncbi.nlm.nih.gov%2Fbooks%2FNBK482419%2F&usg=AOvVaw3Y9fD9w_dhao4OevOn6a_q&opi=89978449
4. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/cirrosis-hepatica>
5. https://fundahigadoamerica.org/es/noticias/2023/04/cirrosis/?utm_source=Articles_english&utm_medium=asd&utm_campaign=Articles_english_Cirrosis%3ALaGravedadDelH%C3%ADgadoEnfermo&campaignid=19838873028&adgroupid=149405120878&keyword=enfermedad%20del%20higado&device=c&utm_source=Google_Ads&gad_source=1&gad_campaignid=19838873028&gclid=EAlaIQobChMIk9HsqtTejQMVFzUIBR1gOQiEAAYASAAEgLf3fD_BwE