

HEPATOPATÍA ALCOHÓLICA

El alcoholismo es un problema de salud pública en todos los países desarrollados. El alcohol es una sustancia fácilmente disponible y su consumo está amparado por costumbres sociales y culturales. En España se relaciona directamente con unas 8.000 muertes al año, asociándose al 35% de los suicidios, al 75% de los casos de violencia doméstica y al 50% de los accidentes de tráfico. El consumo abusivo de alcohol afecta a todo nuestro organismo, pero fundamentalmente al sistema nervioso central y al hígado. Se estima que en España existen alrededor de unos 3.000.000 de alcohólicos y unos 12.000 enfermos con cirrosis.

¿QUÉ ES LA HEPATOPATÍA ALCOHÓLICA?

La hepatopatía alcohólica, o etílica, es el conjunto de enfermedades hepáticas producidas por el consumo excesivo de alcohol. En su desarrollo influyen la cantidad de alcohol consumida, el tiempo de consumo y la susceptibilidad de cada persona. El diagnóstico se basa en los síntomas del paciente y en pruebas complementarias (análisis, ecografías, biopsia hepática).

¿POR QUÉ SE PRODUCE?

Un 90% del alcohol ingerido es metabolizado en el hígado. Cuando este órgano ve superada su capacidad depuradora por una cantidad excesiva de alcohol y esta situación se prolonga en el tiempo, se producen lesiones. Estas se deben básicamente a la acumulación de tóxicos y aumento de la oxidación en las células hepáticas.

¿CUÁNTO ALCOHOL SE CONSIDERA “EXCESIVO”?

La Organización Mundial de la Salud establece como consumo excesivo aquel que sobrepasa los 70 g de alcohol al día para los hombres y los 50 g/día para las mujeres. Los gramos de alcohol que uno consume dependen de la graduación de la bebida ingerida y de la cantidad que se ingiere. De forma aproximada y simplificada se puede recordar que un litro de vino son 80 g de alcohol, igual que 2 litros de cerveza son 80 g de alcohol y 200 ml. de bebidas destiladas son 80 g de alcohol.

¿AFECTA EL ALCOHOL A TODAS LAS PERSONAS POR IGUAL?

La gravedad del daño hepático producido por el alcohol depende de factores individuales. Se sabe que, a iguales consumos, las mujeres son más propensas a desarrollar enfermedad hepática (el doble), posiblemente por la distinta distribución corporal de la grasa, y la distinta metabolización hepática y gástrica del alcohol. La obesidad también se asocia con una mayor afectación hepática y posiblemente también influyan factores hereditarios y dietas ricas en hierro. La coexistencia de otra causa de enfermedad hepática (hepatitis vírica, hemocromatosis, etc.) aumenta la frecuencia y gravedad de la lesión. Por otro lado, no existe relación entre la tolerancia aguda al alcohol y el daño hepático; puede existir una enfermedad hepática sin episodios de embriaguez.

¿QUÉ ENFERMEDADES PUEDE CAUSAR EL ALCOHOL Y CUÁLES SON SUS SÍNTOMAS?

De forma resumida, podemos decir que existen tres enfermedades del hígado ocasionadas por el consumo excesivo de alcohol: la esteatosis hepática, la hepatitis alcohólica y la cirrosis.

La esteatosis hepática consiste en un acúmulo de grasa (triglicéridos) en el hígado como consecuencia del daño hepático. En este caso el paciente apenas tiene síntomas o presenta molestias inespecíficas, aunque en general existe un agrandamiento del hígado (hepatomegalia) y las pruebas analíticas se encuentran alteradas. En muchos casos se diagnostican sólo por las alteraciones analíticas.

La hepatitis alcohólica se debe a un daño hepático mayor con inflamación y destrucción de las células del hígado; aparece más bruscamente y puede ser muy grave. Los pacientes suelen presentar coloración amarillenta (ictericia), malestar general, náuseas, vómitos, dolor abdominal y fiebre.

Finalmente, la cirrosis asocia una importante destrucción de células hepáticas con un marcado proceso de cicatrización (fibrosis) que altera de forma importante la arquitectura del hígado, llegando a comprometer sus funciones. Inicialmente los pacientes pueden estar casi sin síntomas pero si su evolución prosigue pueden presentar acumulo de líquidos en el vientre (ascitis), hemorragias digestivas, trastornos de la conducta (encefalopatía) e incluso un tumor hepático.

¿CÓMO SE TRATA?

El tratamiento fundamental es la abstinencia del alcohol. De hecho, si se deja de beber se aumenta la supervivencia de forma significativa. En las fases iniciales de la afectación hepática, el hígado se puede recuperar en su totalidad en muchos casos; en fases más avanzadas (cirrosis) se mejora la función del hígado, se impide su progresión y disminuyen las complicaciones. En algunos pacientes puede ser necesario emplear otros tratamientos (medicamentos, tratamientos endoscópicos, punciones abdominales, etc.) e incluso realizar un trasplante hepático cuando la enfermedad continúa progresando a pesar de la abstinencia.

Cuando de forma asociada existen problemas de dependencia del alcohol, es difícil lograr la abstinencia, siendo preciso asociar otros tratamientos y realizar un control psiquiátrico junto al fundamental apoyo familiar y social.

Modificado y adaptado de Sánchez Hernández E, Fernández Seara J. Revista Española de Enfermedades Digestivas 2005; 97: 530.