

INFORMACIÓ GENERAL PER A PACIENTS AMB CIRROSI HEPÀTICA

Definició

La cirrosi hepàtica és una malaltia crònica i irreversible del fetge que es caracteritza per la substitució de l'arquitectura normal del fetge per bandes de teixit fibrós. Com a conseqüència d'això, hi ha menys cèl·lules hepàtiques i per tant, el fetge deixa de fer les seves funcions habituals, entre les que destaquen, la síntesi de proteïnes, especialment les que actuen a la coagulació de la sang, la producció de bilis, la neutralització i eliminació de substàncies alienes a l'organisme, i la producció de defenses contra la infecció. També s'impedeix la normal circulació de la sang pel fetge, produint-se el que es denomina hipertensió portal. Quan hi ha hipertensió portal, la sang s'acumula al territori de la vena porta, produint augment de la mida de la melsa, que incrementa la seva funció habitual de destrucció de glòbuls vermells, blancs i plaquetes. Per altre part la sang acumulada busca altres camins i es poden formar varius esofàgiques que poden trencar-se i donar lloc a una hemorràgia que acostuma a ser greu.

Causes

Hi ha innumerables causes de cirrosi ja que qualsevol agressió mantinguda al fetge desencadena la malaltia. Al nostre medi les causes més freqüents són l'**hepatitis** crònica C i el consum excessiu d'alcohol; en molts casos coexisteixen totes dues. Altres causes relativament freqüents són l'**hepatitis** crònica pel virus B, molt freqüent a alguns col·lectius d'immigrants, les malalties d'origen autoimmune (cirrosi biliar primària i hepatitis autoimmune), i la **malaltia grassa no alcohòlica** que pot aparèixer en pacients amb diabetis i obesitat. Altres causes menys freqüents són malalties congènites com l'hemocromatosi o la malaltia de Wilson, problemes biliars, cardíacs i alguns medicaments, com la ingesta continuada i desproporcionada de vitamina A.

Símptomes principals

A les fases inicials de la malaltia els pacients no tenen cap símptoma. Quan comença a fallar la funció hepàtica poden aparèixer els primers símptomes que són cansament, debilitat, pèrdua de gana i de pes, sagnats pel nas o hematomes desproporcionats al cop rebut, alteració de la funció sexual amb impotència als homes i falta de menstruació a les dones en edat fèrtil. Moltes vegades apareixen a la pell del pit unes taques denominades aranyes vasculars, que tenen un punt central d'on surten unes venetes molt fines com si fossin potes d'aranyes. També es pot veure envermelliment de las palmes de les mans, venes a la superfície de l'abdomen i pèrdua de pèl del cos. Les alteracions més característiques que es poden trobar a una anàlisi de sang són anèmia, disminució de la xifra de plaquetes, augment de la bilirubina, disminució de l'albumina i allargament del temps de protrombina

Posteriorment apareixen les complicacions que confereixen més gravetat a la malaltia. Les principals són l'ascites (presència de líquid a la cavitat abdominal), l'encefalopatia hepàtica, l'hemorràgia per varius esofàgiques, les infeccions i l'aparició d'un tumor maligne de cèl·lules hepàtiques anomenat hepatocarcinoma

L'ascites és la presència de líquid a l'abdomen. Es manifesta com inflor de la panxa que a vegades pot comprometre la respiració. Pot acompanyar-se d'edemes (inflor a les cames) i hèrnies, sobretot a nivell del melic. Una complicació greu és la infecció de l'ascites que dona febre i dolor abdominal.

L'encefalopatia hepàtica és una alteració de la funció cerebral deguda a que arriben al cervell toxines no depurades pel fetge. Les manifestacions que dona són inversió del ritme del son (dormir de dia i estar despert de nit), desorientació, lentitud en el pensament, tremolor, descoordinació i al final coma, que pot ser molt profund.

L'hemorràgia per varius esofàgiques es manifesta com vòmit de sang o eliminació de femta negra, sudoració i afectació de l'estat general.

Les infeccions produïdes per bacteris es presenten en forma de febre, esgarrifances de fred, dolor toràcic o abdominal.

L'hepatocarcinoma no acostuma a donar símptomes fins que està molt evolucionat, la qual cosa comporta un empitjorament del pronòstic; encara que si es detecta en fase no avançada, s'hi poden aplicar tractaments efectius.

Quan no ha aparegut cap complicació es diu que la malaltia està compensada i el pronòstic és relativament bo (més del 80% dels pacients que la pateixen segueixen vius després de 5 anys). En canvi quan ha aparegut alguna complicació es diu que la cirrosi està descompensada i el seu pronòstic és pitjor.

Mesures que pot prendre el malalt

Per evitar la cirrosi el millor que es pot fer és no consumir alcohol de forma excessiva. La quantitat saludable d'alcohol que es pot beure cada dia és la equivalent a un vas de vi diari. Els pacients amb malaltia hepàtica, especialment aquells amb hepatitis crònica C no haurien de beure ni una gota d'alcohol. Per altre part, diversos estudis indiquen que el cafè protegeix el fetge, pel que es pot recomanar prendre'l si no està contraindicat pels seus efectes euforitzants.

Evitar l'obesitat és bo, no només per evitar malalties hepàtiques sinó també moltes altres. És convenient fer-se una anàlisi de sang, especialment si s'ha rebut alguna transfusió, i si apareix alguna alteració de les proves hepàtiques, cal anar al metge per esbrinar-ne la causa.

No hi ha vacuna contra el virus C però **sí** que és convenient vacunar-se de l'hepatitis A i B, ja que la vacuna és efectiva per evitar l'hepatitis i cirrosi secundària a aquest últim virus.

Signes o símptomes importants que s'han de consultar al metge

Els pacients amb cirrosi han de consultar al metge quan presenten inflor de la panxa o de les cames, aparició de coloració groga de la pell (icterícia), dormir de dia i no dormir de nit, tremolor de mans, descoordinació, i mal estat general.

En el cas que aparegui desorientació marcada, dolor abdominal en pacients amb ascites, febre de 38 graus o superior, suor important, esgarrifances de fred, vòmit de sang o deposició amb sang, cal anar a urgències de l'hospital.

Evolució

L'evolució de la malaltia és progressiva, generalment al llarg d'anys. La mortalitat és deguda a les complicacions o a hepatocarcinoma.

El pronòstic millora si es pot tractar la malaltia que la produeix; es pot evitar l'aparició de descompensacions, o fins i tot una cirrosi descompensada pot passar a compensada. Algunes causes de cirrosi tenen tractament molt efectiu: a la malaltia alcohòlica deixar de beure; a la produïda pel virus B, medicaments antivirals; i a la produïda pel virus C, el tractament amb interferó i ribavirina és efectiu en el 50% dels casos, però molts pacients amb cirrosi no el poden rebre pels seus efectes secundaris.

Alternatives de tractament.

No hi cap medicament que curi la cirrosi i l'únic tractament capaç de curar la malaltia és el trasplantament hepàtic. Està indicat quan la cirrosi està descompensada o s'acompanya d'hepatocarcinoma, sempre que no existeixin contraindicacions per al procediment. Tal com s'ha dit a l'apartat anterior, cal tractar, si és possible, la causa de la cirrosi. Per tractar les complicacions es fa servir dieta sense sal i diürètics per a l'ascites, lactulosa o lactitol i ocasionalment lavatives per a l'encefalopatia, norfloxacin per evitar infeccions, i propranolol o nadolol per evitar l'hemorràgia digestiva per varius esofàgiques.

Tant important com tractar les complicacions és evitar que apareguin o detectar-les precoçment. Està indicada la pràctica d'una **endoscòpia digestiva** per detectar varius esofàgiques; i també d'una ecografia cada sis mesos per al diagnòstic precoç d'hepatocarcinoma.