

INFORMACIÓN GENERAL PARA PACIENTES CON CIRROSIS HEPÁTICA

Definición

La cirrosis hepática es una enfermedad crónica e irreversible del hígado que se caracteriza por la sustitución de la arquitectura normal del hígado por bandas de tejido fibroso. A consecuencia de ellos, hay menos células hepáticas y por lo tanto, el hígado deja de realizar sus funciones habituales, entre las que destacan, la síntesis de proteínas, especialmente las que actúan en la coagulación de la sangre, la producción de bilis, la neutralización y eliminación de sustancias ajenas al organismo y la producción de defensas contra la infección. También se impide la normal circulación de sangre por el hígado, produciéndose la denominada hipertensión portal. Cuando existe hipertensión portal la sangre se acumula en el territorio de la vena porta, provocando aumento de tamaño del bazo, que incrementa su función habitual de destrucción de glóbulos rojos, blancos y plaquetas. Por otra parte, la sangre acumulada busca otros caminos y se pueden formar varices esofágicas que pueden romperse y dar lugar a una hemorragia que acostumbra a ser grave.

Causas

Existen innumerables causas de cirrosis ya que cualquier agresión sostenida al hígado desencadena la enfermedad. En nuestro medio las causas más frecuentes son **la hepatitis** crónica C y el consumo excesivo de alcohol; en muchos casos coexisten ambas. Otras causas relativamente frecuentes son **la hepatitis** crónica por el virus B, muy frecuente en algunos colectivos de inmigrantes, las enfermedades de origen autoinmune (cirrosis biliar primaria y hepatitis autoinmune), y la **enfermedad grasa no alcohólica** que puede aparecer en pacientes con diabetes y obesidad. Otras causas menos frecuentes son enfermedades congénitas como la hemocromatosis o la enfermedad de Wilson, problemas biliares, cardíacos y algunos medicamentos, como la ingesta continuada y desproporcionada de vitamina A.

Síntomas principales

En las fases iniciales de la enfermedad los pacientes no presentan ningún síntoma. Cuando empieza a fallar la función hepática pueden aparecer los primeros síntomas, que son: cansancio, debilidad, pérdida de apetito y de peso, sangrado por la nariz o hematomas desproporcionados al golpe recibido, alteración de la función sexual con impotencia en el varón y falta de menstruación en la mujer en edad fértil. Muchas veces aparecen en la piel del pecho unas manchas denominadas arañas vasculares, que tienen un punto central de donde salen unas venitas muy finas como si fueran patas de araña. También se puede observar enrojecimiento de las palmas de las manos, venas en la superficie del abdomen y pérdida de vello corporal. Las alteraciones más características que se pueden encontrar en una analítica de sangre son: anemia, disminución de la cifra de plaquetas, aumento de la bilirubina, disminución de la albúmina y alargamiento del tiempo de protrombina.

Posteriormente aparecen las complicaciones que confieren más gravedad a la enfermedad: Las principales son la ascitis (presencia de líquido en la cavidad abdominal), la encefalopatía hepática, la hemorragia por varices esofágicas, las infecciones y la aparición de un tumor maligno de células hepáticas llamado hepatocarcinoma.

La ascitis es la presencia de líquido en el abdomen. Se manifiesta como hinchazón de la barriga, que a veces puede comprometer la respiración. Puede acompañarse de edemas (hinchazón en las piernas) y hernias, especialmente a nivel del ombligo. Una complicación grave es la infección de la ascitis, que da fiebre y dolor abdominal.

La encefalopatía hepática es una alteración de la función cerebral debido a que llegan al cerebro toxinas no depuradas por el hígado. Las manifestaciones que da son:

inversión del ritmo del sueño (dormir de día y estar despierto de noche), desorientación, lentitud en el pensamiento, temblor, descoordinación y finalmente, coma, que puede ser muy profundo.

La hemorragia por varices esofágicas se manifiesta como vómito de sangre o eliminación de heces negras, sudoración y afectación del estado general.

Las infecciones producidas por bacterias se presentan en forma de fiebre, escalofríos, dolor torácico o abdominal.

El hepatocarcinoma no acostumbra a dar síntomas hasta que está muy evolucionado, pero comporta un empeoramiento del pronóstico, aunque si se detecta en fase no avanzada se le pueden aplicar tratamientos efectivos.

Cuando no ha aparecido ninguna complicación se dice que la enfermedad está compensada y el pronóstico es relativamente bueno (más del 80% de pacientes que la sufren están vivos al cabo de 5 años). En cambio cuando ha aparecido alguna complicación se dice que la cirrosis está descompensada y su pronóstico es peor.

Medidas a tomar por el enfermo

Para evitar la cirrosis lo mejor que se puede hacer es no consumir alcohol de forma excesiva. La cantidad saludable de alcohol que se puede beber cada día es la equivalente a un vaso de vino diario. Los pacientes con enfermedad hepática, especialmente aquellos con hepatitis C crónica no deberían beber ni una gota de alcohol. Por otra parte diversos estudios indican que el café protege el hígado, por lo que se puede recomendar tomarlo si no está contraindicado por sus efectos euforizantes.

Evitar la obesidad es bueno, no sólo para evitar enfermedades hepáticas sino también muchas otras. Es conveniente hacerse un análisis de sangre, especialmente si se ha recibido alguna transfusión, y si aparece alguna alteración de las pruebas hepáticas, hay que ir al médico para averiguar la causa.

No existe vacuna contra el virus C pero sí que es conveniente vacunarse de la hepatitis A y B, ya que la vacuna es efectiva para evitar la hepatitis y cirrosis secundaria a este último virus.

Signos o síntomas importantes que deben consultarse con el médico

Los pacientes con cirrosis deben consultar con el médico cuando presenten:

Hinchazón del abdomen o de las piernas, aparición de coloración amarilla de la piel (ictericia), dormir de día y no dormir de noche, temblor de manos, descoordinación, mal estado general.

En caso de que aparezca desorientación marcada, dolor abdominal en pacientes con ascitis, fiebre de 38 grados o superior, sudoración importante, escalofríos, vómito de sangre o deposiciones con sangre, hay que dirigirse a urgencias del hospital.

Evolución

La evolución de la enfermedad es progresiva, generalmente a lo largo de años. La mortalidad es debida a las complicaciones o al hepatocarcinoma.

El pronóstico mejora si se puede tratar la enfermedad que la produce: se puede evitar la aparición de descompensaciones o incluso una cirrosis descompensada puede pasar a compensada. Algunas causas de cirrosis tienen un tratamiento muy efectivo: en la enfermedad alcohólica, dejar de beber; en la producida por el virus B, medicación antiviral. En la producida por el virus C el tratamiento con interferón y ribavirina es efectivo en el 50% de los casos, pero muchos pacientes con cirrosis no lo pueden recibir debido a sus efectos secundarios.

Alternativas de tratamiento.

No existe medicación alguna que cure la cirrosis y el único tratamiento capaz de curar la enfermedad es el trasplante hepático. Está indicado cuando la cirrosis se ha

descompensado o se acompaña de hepatocarcinoma y no existen contraindicaciones para el procedimiento. Como se ha dicho en el apartado anterior, hay que tratar, si es posible, la causa de la cirrosis. Para tratar las complicaciones se utiliza dieta sin sal y diuréticos para la ascitis, lactulosa o lactitol y ocasionalmente enemas para la encefalopatía, norfloxacino para evitar infecciones y propanolol o nadolol para evitar la hemorragia digestiva por varices esofágicas.

Tan importante como tratar las complicaciones es evitar que aparezcan o detectarlas precozmente. Está indicada la práctica de una **endoscopia digestiva** para detectar varices esofágicas; y también una ecografía cada seis meses para el diagnóstico precoz del hepatocarcinoma.