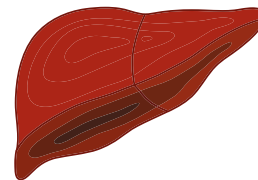


¿Qué es hígado graso?

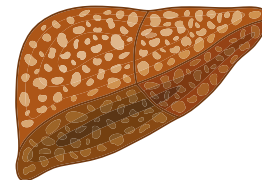
• Es la enfermedad hepática más frecuente en los países occidentales, y se caracteriza por un aumento del contenido graso (triglicéridos) en las células del hígado (hepatocitos), y que puede ir produciendo a largo plazo problemas en su funcionamiento.

• El hígado es un órgano localizado en el cuadrante superior derecho del abdomen y es el encargado entre otras cosas de metabolizar y filtrar los alimentos ingeridos.

• Normalmente no más del 5% de las células del hígado contienen gotas de grasa/triglicéridos (macrovacuolas). En el hígado graso, hay más de este 5% de grasa (habitualmente 30-50%), lo cual no da síntomas, pero se asocia con cierta frecuencia a grados variables de inflamación del hígado por grasa (Esteatohepatitis grasa no alcohólica o NASH de las siglas en inglés de "Non Alcoholic Steato Hepatitis") y a futuro un mayor riesgo de daño hepático con fibrosis (cicatrización-cirrosis) hepática.



Hígado sano



Hígado graso

¿Cuántos tipos de hígado graso existen?

Pueden reconocerse 2 tipos principales de hígado graso:

- El producido por alcohol (que también da hígado graso) y
- El generado por factores metabólicos que es mucho más frecuente y del cual nos referimos en este folleto: Enfermedad Hepática Grasa no alcohólica (EHGNA).

La EHGNA se conoce también en inglés como NAFLD (por sus siglas en inglés Non Alcoholic Fatty Liver Disease), y se refiere a la acumulación excesiva de grasa en el hígado que habitualmente es una condición silenciosa (no da molestias). El término comprende a un espectro de enfermedades del hígado que va desde la esteatosis simple (hígado graso puro), la con inflamación o esteatohepatitis no alcohólica (NASH) y a la que puede tener grados variables de cicatrización (Fibrosis/Cirrosis) que ya tiene un peor pronóstico.

Casi el 20-25% de la población general tiene EHGNA, que con frecuencia se puede apreciar en la ecografía abdominal, y de estos pacientes alrededor de 1 de cada 5 (es decir el 5% de la población) presenta hígado graso asociado a grados variables de inflamación hepática (NASH).

El hígado graso y especialmente la variante con inflamación (NASH) se asocian a mayor frecuencia de problemas cardio/cerebrovasculares y a riesgos de problemas hepáticos/cirrosis a largo plazo (10-20%).

¿Cuáles son los factores de riesgo?

Básicamente la presencia de algunos elementos del síndrome metabólico en que hay factores genéticos y otros ambientales.

- Sobrepeso y obesidad.
- Diabetes mellitus.
- Alteración en colesterol.
- Resistencia a la insulina.
- Sedentarismo.
- Factores genéticos.
- Ingesta de alimentos hipercalóricos/dietas occidentales.

LA EHGNA es cada día más frecuente, dado un aumento en las tasas de obesidad (se ha duplicado en las últimas 2 décadas, tanto en adultos como en niños), por dietas occidentales hipercalóricas no saludables y el sedentarismo.

Unidad de Gastroenterología

Clínica Alemana Vitacura
Av. Manquehue 1410, piso 7
Teléfono: (56) 22210 1211

Clínica Alemana de La Dehesa
Av. José Alcalde Délano 12205, piso 3, Lo Barnechea
Teléfonos: (56) 22910 1211

También existen algunos pacientes con hígado graso de peso normal y sin factores de riesgo arriba mencionados, pero son menos frecuentes, en el cual se aducen condiciones genéticas y también tienen algunos riesgos de evolucionar con problemas.

¿Cuáles son los síntomas relacionados al hígado graso?

- En general es una enfermedad silenciosa (asintomática).
- Algunos pacientes pueden presentar molestia en el lado derecho del abdomen.

¿Qué consecuencias tiene el hígado graso?

Sin tratamiento y especialmente cuando está acompañado de factores de riesgo (obesidad, diabetes, etc), puede a largo plazo en algunos pacientes, favorecer el desarrollo de cirrosis, cáncer de hígado, de mama y de colon, y se asocia claramente a mayor riesgo de eventos cardio/cerebrovasculares (infartos).

¿Cuándo debe consultar al médico? ¿en quiénes se debe sospechar hígado graso?

- En personas con factores de riesgo y elementos de síndrome metabólico (sobrepeso, alteración de lípidos, sedentarismo, hipertensión, resistencia a la insulina).
- En pacientes con alteración de pruebas hepáticas, en un chequeo, sin una causa evidente.
- En personas en que se ha detectado por imágenes (ecografía realizada por cualquier causa), un hígado graso.

En cualquiera de estas condiciones es razonable consultar a su médico, también puede ser médico internista, gastroenterólogo o hepatólogo.

En algunos casos debe descartarse otras condiciones médicas que contribuyen al depósito de grasa en el hígado (enfermedades, medicamentos, ingesta de alcohol, etc).

En algunos casos puede ser necesaria la biopsia hepática.

¿Cuál es el tratamiento del hígado graso?

- Cambio en los estilos de vida.
- Dieta equilibrada (mediterránea) baja en calorías y grasas.
- Se ha demostrado que cuando el hígado graso se asocia a sobrepeso/obesidad, una reducción de peso de al menos 7-10% del peso original, logra revertir/mejorar el fenómeno de hígado graso y la inflamación.
- Reducir el aporte de alimentos ricos en fructosa, edulcorantes y disminuir grasas saturadas (bebidas dulces, zumos preparados, pasteles y galletas, salsas, papas fritas, carnes rojas, fiambres).
- Aumentar grasas no saturadas (pescado).
- Aumento de la actividad física aeróbica. Al menos 3 veces a la semana, 30-45 minutos por vez, o diario 20-30 minutos.
- Tratamiento de los factores de riesgo cardiovascular: hipertensión, alteración perfil lipídico, diabetes, etc.
- En algunos casos se consideran algunos fármacos (antioxidantes) o en algunos casos de obesidad la posibilidad de cirugía bariátrica (para bajar de peso).
- Disminuir el consumo de alcohol.
- Evitar medicamentos potencialmente hepatotóxicos.

¿Qué es lo más importante?

- Mantener un estilo de vida saludable.
- Mantener un peso adecuado para su estatura (Normopeso: índice de masa muscular entre 20-25).
- Actividad física aeróbica regular.
- Consumo mínimo o moderado de alcohol.
- Evaluaciones medicas preventivas.