

Cirrosis hepática

La cirrosis no es una enfermedad en sí, sino una alteración del hígado consecuencia de otras enfermedades. Todas ellas favorecen la fibrosis y deterioran las células del hígado hasta un punto en el que no puede regenerarse lo suficiente

CAUSAS

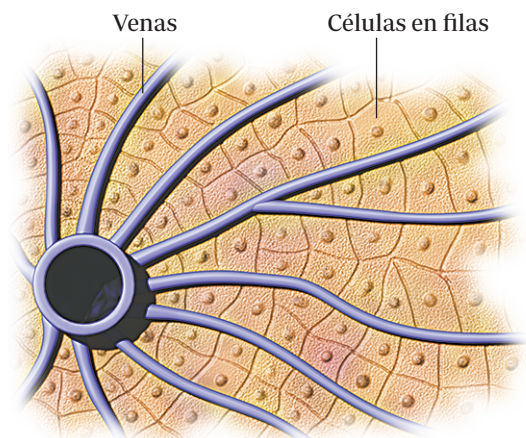
- **Hepatitis B y C** 45%
Infecciones víricas del hígado
- **Alcohol** 40%
Si se consume en exceso y a diario
- **Hígado graso** 10%
Por obesidad, diabetes, síndrome metabólico...
- **Otras enfermedades** 5%
Hepatitis autoinmune, enfermedades genéticas como la hemocromatosis y el déficit de Alfa-1 antitripsina...

ESTRUCTURA DEL HÍGADO

La cirrosis altera la anatomía de este órgano

HÍGADO SANO

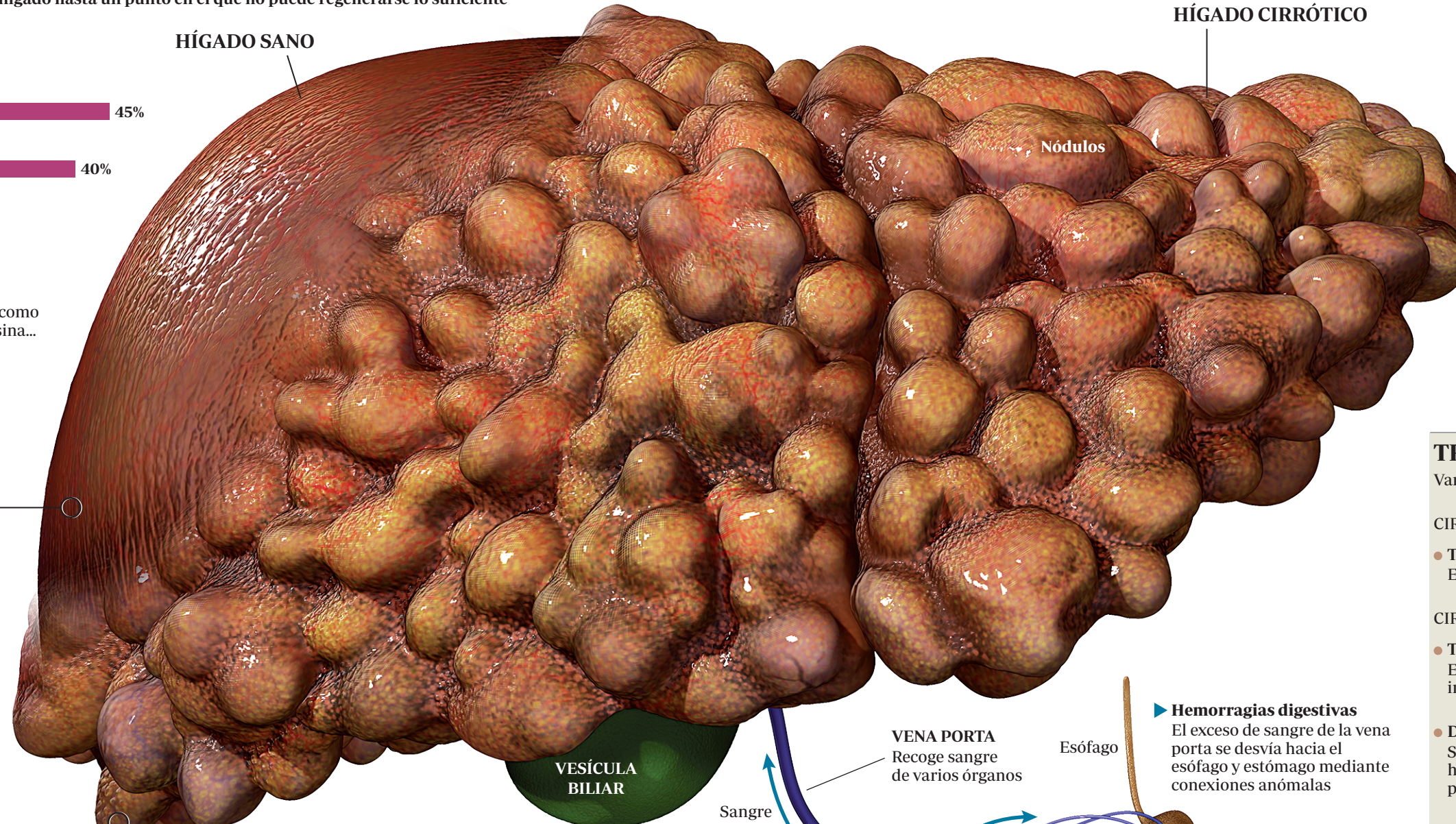
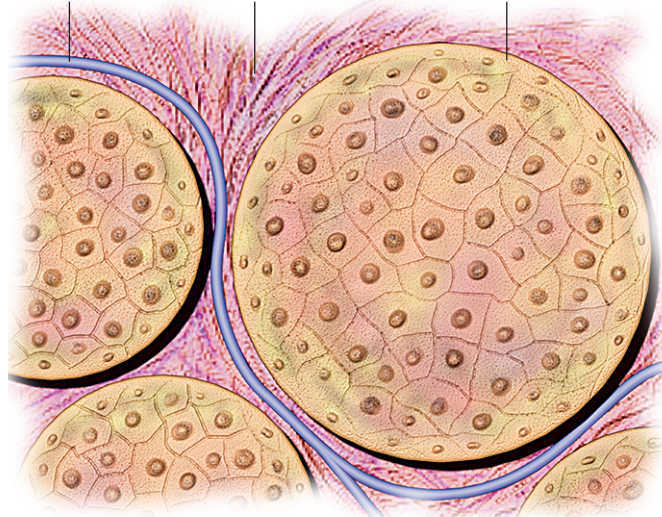
Superficie lisa.
Las células se organizan en hileras alrededor de las venas para filtrar la sangre:



HÍGADO CIRRÓTICO

Superficie con nódulos.
Las células mueren y se renuevan de forma desorganizada, con poco contacto con la sangre (la filtran peor):

Venas: Menos contacto con las células
Fibrosis: Cicatriz dejada por las células muertas
Nódulos: nuevas células, desorganizadas



EFECTOS DE LA CIRROSIS

Hay dos fases:

CIRROSIS COMPENSADA

Primera fase, de duración impredecible. El hígado tiene cirrosis pero realiza bien su función y no hay síntomas.

CIRROSIS DESCOMPENSADA

Si la causa no se corrige, la cirrosis se descompensa y comienza a dar síntomas. La anatomía con nódulos hace que la sangre no circule bien por el hígado

A Hipertensión portal

La sangre que no puede pasar al hígado se acumula en la vena porta y en los órganos que vierten su sangre a ella

► Consecuencias de la hipertensión

B Insuficiencia hepática

El hígado no realiza bien sus funciones:

- Fabricar proteínas
- Filtrar sustancias nocivas
- Fabricar bilis

► Consecuencias de la insuficiencia

► Encefalopatía hepática

El hígado no puede filtrar muchas sustancias, que en altos niveles son tóxicas y provocan disfunción cerebral: letargia, confusión o coma.

► Ictericia

Se acumula bilirrubina, dando un color amarillo a la piel

► Ascitis

Se acumula líquido en el abdomen

► Desnutrición

No asimila bien los alimentos



HÍGADO CIRRÓTICO

Nódulos

VENA PORTA
Recoge sangre de varios órganos

Esófago

► **Hemorragias digestivas**
El exceso de sangre de la vena porta se desvía hacia el esófago y estómago mediante conexiones anómalas

Estómago

► **Congestión del bazo**
Su función es destruir células sanguíneas viejas. Al acumularse sangre, destruye demasiadas células y bajan los niveles de plaquetas y glóbulos rojos

Bazo

► **Alteraciones en la coagulación**
Los bajos niveles de plaquetas y de factores de coagulación aumentan la tendencia a sangrar

► FALLO MULTIORGÁNICO

Con el tiempo, todos los órganos van fallando. La salud del paciente se deteriora y puede morir

Intestinos

DIAGNÓSTICO

Generalmente es de fácil diagnóstico

- **Biopsia**
Habitualmente para estudiar la causa
- **Análisis de sangre**
Plaquetas y nivel de actividad del hígado
- **Elastografía de transición**
Se mide la rigidez del hígado (mayor con más fibrosis)
- **Pruebas de imagen**
Ecografía o escáner

TRATAMIENTO

Varía según la fase en la que se encuentre

CIRROSIS COMPENSADA

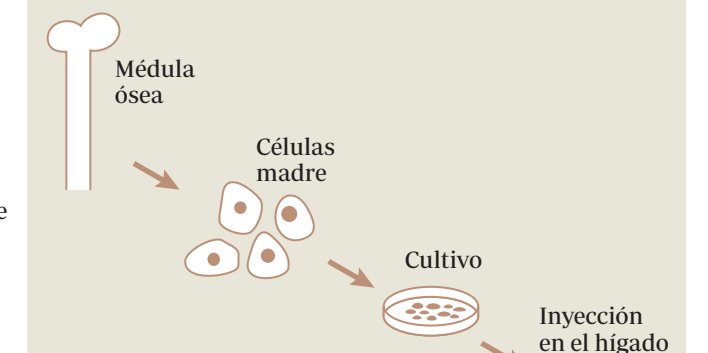
- **Tratar sus causas**
Es exitoso si el hígado no ha sufrido grandes daños

CIRROSIS DESCOMPENSADA

- **Trasplante**
Excelente tratamiento cuando el daño del hígado es irreversible. Los injertos sobreviven mucho tiempo.
- **Diálisis hepática**
Se depura la sangre (una de las funciones del hígado) de forma artificial. Sirve como tratamiento para crisis agudas mientras se espera un trasplante.

TRATAMIENTOS EXPERIMENTALES

- **Células madre**
Se extraen de la médula ósea del propio paciente



Las células madre no se convierten en células del hígado pero las sustancias que producen ayudan a las células existentes

- **Sustancias protectoras del hígado**
Como la IGF 1 y Cardiotrofina
- **Tratamiento de la fibrosis**
Sustancias como la IGF 1 retrasan la evolución de la enfermedad porque disminuyen la cicatrización.