



# Informativo

## FundHepa

No. 11 Cirrosis

Promover la Salud Hepática en México

### Contenido

- Sabías que . . . la cirrosis es una enfermedad crónica y progresiva del hígado.
- Para ampliar la información
- Preguntas frecuentes
- Mitos y Realidades
- Noticias interesantes Buenas noticias para los bebedores
- Dato curioso Una momia del siglo XVI muestra características clásicas de cirrosis post-necrótica.
- Es importante Cada día más enfermos pueden librarse de la biopsia.
- Signos alentadores La fibrosis hepática es reversible y la recuperación de la cirrosis es posible.
- Trivia

### Editorial

La prevalencia de cirrosis a nivel mundial se desconoce, pero se considera que más de 500,000 personas mueren anualmente por esta enfermedad.

En México se calcula que existen 1 millón 200 mil personas con hepatitis C, de 400 a 600 mil con hepatitis B y 3 millones de adictos al alcohol, quienes están en riesgo de desarrollar cirrosis.

En nuestro país cada año fallecen 22 mil personas a consecuencia de cirrosis hepática provocada por alcoholismo y otras enfermedades. La cirrosis y sus complicaciones como la encefalopatía hepática son la sexta causa de mortalidad general y la tercera en hombres de 23 a 64 años de edad. Por ello la cirrosis se ubica entre las primeras causas de hospitalización en las instituciones médicas, con una tasa de mortalidad de 20.3 por cada 100 mil habitantes.

En este número proporcionamos información de cómo la cirrosis es el estado final de diferentes enfermedades hepáticas y sobre la manera de cuidar nuestro hígado para evitar llegar a ella.



### Infórmate:

[www.higado.com.mx](http://www.higado.com.mx)  
[informate@fundhepa.org.mx](mailto:informate@fundhepa.org.mx)

### Sabías que . . . la cirrosis es una enfermedad crónica y progresiva del hígado.

Cirrosis es el término como se conoce a una de las enfermedades crónicas y progresivas del hígado, que se caracteriza porque el tejido hepático de funcionamiento normal es lentamente reemplazado por tejido cicatrizante.

A medida que se pierde el tejido normal, las funciones del hígado también se irán perdiendo. Su mantenimiento en el tiempo conduce a la aparición de bandas de tejido fibroso que tienden a unirse formando nódulos, la arquitectura del hígado se altera, las células hepáticas dejan de realizar sus funciones (insuficiencia hepática) y los vasos sanguíneos se distorsionan. La sangre no puede circular normalmente por el hígado, aumenta la presión en la circulación prehepática y la sangre busca otros circuitos para completar su ciclo (fenómeno de escape). Como consecuencia de estos dos fenómenos: insuficiencia hepática y alteración de la circulación sanguínea hepática, aparecen las manifestaciones clínicas de la cirrosis.

El médico francés René Théophile Hyacinthe Laënnec (1781-1826) que también fue el inventor del estetoscopio fue el primer médico en dar el nombre de cirrosis (kírrós- anaranjado y osis-enfermedad) a la peculiar forma disfuncional del hígado de aspecto anaranjado- amarillento.

La cirrosis ha sido conocida desde la antigüedad, ya los griegos y romanos la describían. Doscientos años DC, Aretäus describió la inflamación del hígado como una condición que podía llevar a su endurecimiento. En 1543, Vesalius fue el primero en sugerir que las bebidas alcohólicas podían afectar al hígado y en 1793 Baillie llamó la atención de la relación entre la ingesta de alcohol y la enfermedad hepática.

La ascitis y la cirrosis fueron descritas por primera vez en 1590, la descompensación hepática con cirrosis en 1685 y la hipertensión portal en 1761.

El Dr. Carswell dio la primera descripción histológica del hígado cirrótico en 1838 y en 1842 el Dr. Rokitansky sugirió que la cirrosis era el resultado de una respuesta activa del tejido conectivo a las alteraciones circulatorias y a una reacción inflamatoria. No obstante, la fibrogénesis activa como parte integral del proceso cirrótico ha sido identificada desde hace más de 100 años.

En 1930 el Dr. Rossie propuso tres criterios para definir la cirrosis:

- Necrosis hepática
- Formación de tejido conectivo
- Regeneración de células hepáticas en forma de nódulos distorsionados.

En 1984, Paul Ehrlich fue el primer médico que practicó una biopsia hepática en un ser humano.

# Para ampliar la información...

## Causas:

Las causas más frecuentes de la cirrosis son:

- ▶ Consumo crónico de alcohol.
- ▶ Infección crónica por virus de hepatitis B, C y D.
- ▶ Enfermedades hepáticas autoinmunes por elaboración de anticuerpos contra el propio tejido hepático (hepatitis autoinmune y cirrosis biliar primaria).
- ▶ Esteatohepatitis no alcohólica (secundaria al depósito de grasa en el hígado observado en pacientes diabéticos mal controlados, obesos etc.).
- ▶ Enfermedades hereditarias o congénitas como la hemocromatosis, en la cual se acumula hierro dentro del hígado, y la enfermedad de Wilson en la que se altera el transporte del cobre que se acumula en el hígado.
- ▶ Deficiencia de alfa 1-antitripsina que es una enzima que protege a los tejidos de las enzimas que rompen proteínas.
- ▶ Obstrucción prolongada del conducto biliar, como en la colangitis esclerosante y por esquistosomiasis que es una enfermedad parasitaria.
- ▶ Resulta significativo que 20% de los casos de cirrosis son de origen desconocido y se llama cirrosis criptogénica.



## Síntomas:

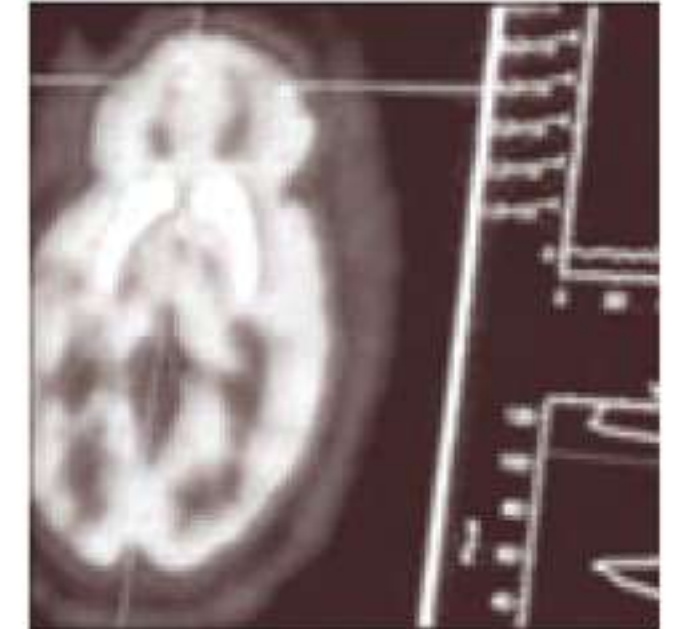
En muchos casos el diagnóstico se realiza por casualidad en el contexto de un chequeo médico ya que en la mayoría de los pacientes con cirrosis la enfermedad permanece sin síntomas durante mucho tiempo. Cuando la enfermedad da síntomas reconocibles su pronóstico es peor.

Los síntomas y signos más frecuentes de cirrosis son:

- Pérdida de apetito
- Malestar general
- Náusea y vómito
- Pérdida de peso
- Agrandamiento del hígado
- Ictericia: Coloración amarilla de piel y mucosas por aumento de bilirrubina en la sangre que no se metaboliza por el daño en el hígado.
- Prurito o picazón, por acumulación de bilis.
- Ascitis y edema que se da por la combinación de factores, como la hipertensión portal, la escasez de albúmina y la disfunción renal que producen acumulación de líquidos en el organismo. La ascitis es la acumulación de líquidos en la cavidad abdominal y el edema es la acumulación de líquidos en las extremidades, especialmente en pies y piernas.

- Hemorragias (coagulopatía) que se desencadenan cuando el hígado deja de producir factores coagulantes. Además, la concentración de plaquetas (necesarias para la coagulación) disminuye a consecuencia de la dilatación del bazo.
- Pérdida de la masa y la densidad ósea.
- Irregularidades menstruales en las mujeres y ginecomastia (aumento del tamaño de los senos) en los hombres ya que el hígado dañado no puede regular la producción y descomposición de algunas hormonas.
- Hipersensibilidad a medicamentos provocada por el mal funcionamiento hepático.
- Deterioro de la función renal a causa de la cirrosis descompensada, lo cual contribuye a la retención de líquidos (ascitis, edema) y diversos trastornos del riñón.

● Encefalopatía hepática que consiste en una alteración del nivel de conciencia del paciente que puede oscilar desde una leve desorientación hasta el coma profundo. Las alteraciones mentales se deben a que las sustancias tóxicas que normalmente filtra el hígado llegan al cerebro. Los síntomas de la encefalopatía incluyen cambios de personalidad, alteraciones en el patrón de sueño, torpeza de movimiento, sensación de mareo, confusión, estupor y coma.



- Crecimiento del bazo consecuencia de la introducción forzada de sangre en el órgano cuando se produce hipertensión portal. Cuando el bazo está dilatado, pierde su capacidad normal de almacenamiento de glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas.
- Endurecimiento del hígado a causa de la destrucción de hepatocitos, que puede palparse con una exploración física.
- Hipertensión portal consecuencia de la restricción del flujo de sangre en el hígado y que puede provocar ascitis, varices y otras complicaciones potencialmente mortales.
- Peritonitis bacteriana espontánea consecuencia de infecciones graves ocasionadas por la introducción de las bacterias naturales del organismo en el líquido de la ascitis.
- Ruptura de venas de la parte baja del esófago debido a la presión incrementada en los vasos que llevan sangre al hígado.

## Diagnóstico:

La historia clínica, un examen físico y las técnicas radiológicas (ecografía abdominal), son las herramientas que generalmente se utilizan para realizar el diagnóstico.



Con frecuencia es necesario realizar una biopsia de hígado (toma de una muestra de tejido hepático por medio de una punción) para examinarlo microscópicamente y poder asegurar el diagnóstico y, en muchas ocasiones, determinar su causa.

## Tratamiento:

El tratamiento para la cirrosis depende de su causa y el avance de la enfermedad. El diagnóstico adecuado permite implementar tratamientos que pueden disminuir la velocidad de progresión o detener su evolución.

Los tratamientos más comunes son:

- En la cirrosis alcohólica la abstinencia de alcohol y una dieta balanceada.
- En la cirrosis secundaria a hepatitis viral medicamentos como el interferón para aumentar la respuesta del sistema inmune contra el virus.
- En la cirrosis causada por hepatitis autoinmune se usan corticosteroides solos o combinados con azatioprina.
- En la enfermedad de Wilson eliminar del organismo el cobre excesivo con medicamentos.
- En la hemocromatosis eliminar del organismo el exceso de hierro con flebotomías (sangrados).

En muchos tipos de cirrosis, cuando el daño al hígado está muy avanzado, se requiere de un trasplante hepático.

## Preguntas frecuentes

### ¿Son la fibrosis y la cirrosis lo mismo?

Debido al daño crónico en las células hepáticas, el tejido cicatrizante reemplaza lentamente al tejido normal, lo que causa la disminución progresiva del flujo sanguíneo que atraviesa al hígado. A medida que se pierde el tejido normal los nutrientes, las hormonas, las drogas y las sustancias tóxicas no son procesados eficientemente y se inhibe la producción de proteínas y de otras sustancias producidas por el hígado.

• **La fibrosis** es el desarrollo de tejido cicatrizado fibroso dentro del hígado, y aparece como respuesta a un daño crónico que ocasiona que se acumulen proteínas de matriz extracelular como la colágena. La fibrosis puede obstaculizar el riego sanguíneo del hígado y agravar la atrofia de los hepatocitos. Pueden empezar a aparecer nuevos vasos sanguíneos en un intento por reestablecer la circulación normal de sangre. Con el tiempo, la fibrosis puede derivar en cirrosis.

• **La cirrosis** es un proceso en el que la estructura normal del hígado se altera por la formación de nódulos regenerativos rodeados de tejido cicatrizado y membranas fibrosas (septo), en un intento de reparar el órgano dañado.

La cirrosis hepática se clasifica según el tamaño de los nódulos:

- **Micronodular:** nódulos pequeños < 3 mm de diámetro.
- **Macronodular:** nódulos grandes > 3 mm de diámetro.
- **Mixta:** nódulos pequeños y grandes.

La acumulación de tejido cicatrizal suele aumentar con el tiempo siempre que permanezca la causa de la lesión hepática. La proliferación anormal de células puede ocasionar carcinoma hepatocelular, un tipo de cáncer de hígado.

## ¿Qué es la cirrosis compensada? ¿Qué la descompensada?

La cirrosis compensada es cuando el hígado está dañado pero desempeña sus funciones. Las personas con cirrosis compensada pueden no presentar síntomas y vivir durante años sin complicaciones graves.

Cuando hay cirrosis descompensada, el hígado tiene muchas cicatrices y no funciona correctamente. Las personas con cirrosis descompensada desarrollan muchos síntomas como fatiga, extenuación, falta de apetito, náuseas, ictericia, pérdida de peso, dolor de estómago, impotencia, hematomas y complicaciones que son potencialmente mortales.

## ¿Cuáles son las complicaciones de la cirrosis?

- Retención de líquido en las piernas (edema) y abdomen (ascitis).
- Ictericia: coloración amarillenta de piel y mucosas.
- Defectos de coagulación: sangrado espontáneo o con facilidad.
- Cambios en la función mental: desde alteraciones en la conducta hasta el coma.
- Sangrado de várices esofágicas y gástricas: dilatación de venas que pueden romperse y causar severo sangrado digestivo.

## i Noticias interesantes !

### Buenas noticias para los bebedores de café.

Al parecer, el café, que alguna vez se consideró perjudicial para la salud, es una bebida beneficiosa que podría proteger contra la diabetes, el cáncer, la cirrosis y el mal de Parkinson.

Estudios recientes muestran una probable disminución del riesgo contraer cáncer de hígado y de colon asociada al café<sup>1</sup>. Al parecer, el café también protege al hígado de la cirrosis, sobre todo la que es consecuencia del alcoholismo<sup>2</sup>.

No queda claro si el elemento protector es el café o la cafeína.



**Referencia: 1** La Vecchia C. Coffee, liver enzymes and liver cancer *J Hepatol* (2005) 42 (4): 444-446.  
**2** Klatsky AL, Morton C., Udaltsova, N., Friedman G.D. Coffee cirrosis and transaminase enzymes. *Arch. Intern. Med* (2006) 166 (11): 1190-1195).

## Mitos

- **a)** Todos los cirróticos son alcohólicos.
- **b)** Todos los pacientes con hepatitis crónica viral desarrollan cirrosis.

## Realidades

- **a)** Entre las causas de la cirrosis hepática está la ingesta crónica de alcohol, sin embargo existen muchas otras causas que pueden llevar a la cirrosis.
- **b)** La hepatitis B aguda lleva a una infección crónica en el 5% de los pacientes adultos, en quienes una minoría progresa a cirrosis. La hepatitis aguda tipo C se convierte en crónica en aproximadamente 80% de los adultos infectados, 20-30% de ellos progresarán a cirrosis hepática en un período de varios años.

# Dato curioso



En la Iglesia de San Domenico Maggiore (siglo XVI), una de las iglesias más importantes en Nápoles, Italia, se encontraron los cuerpos momificados de nobles que fueron enterrados entre los siglos XV y XVII. Debido a lo bien preservadas y a la relevancia histórica de estas momias se ha realizado en ellas estudios acerca de las enfermedades que tenían, los hábitos alimenticios y el estilo de vida de las personas de clase alta de la sociedad de esa época.

Una momia de un individuo masculino de aproximadamente 24 años de edad, muestra características clásicas de cirrosis. Los estudios paleopatológicos confirmaron el diagnóstico macroscópico. Se realizaron estudios para determinar hemocromatosis, deficiencia de alfa 1 antitripsina y enfermedad de Wilson con el fin de determinar la causa de la cirrosis. Todos estos estudios resultaron negativos y se descartó el alcoholismo como causa de la cirrosis debido a la edad de la momia, por lo que no se pudo determinar la etiología del daño hepático.

Se consideró que la presencia de macronódulos es característica de una cirrosis post-necrótica.

Fuente: Ciranni, R. & Fornaciari, G. Juvenile cirrhosis in a 16th century Italian mummy. Current technologies in pathology and ancient human tissues Virchows Arch (2004) 445:647-650

## Próximo Número

## Hígado y Enfermedades Autoinmunes

### Es importante

#### Cada día más enfermos pueden librarse de la biopsia.

La elastografía de transición es una avanzada técnica de imagen, está tomando el relevo de las biopsias de hígado.

Esta revolucionaria técnica ha librado a las personas con enfermedades hepáticas de tener que hacerse una biopsia del hígado antes de empezar una terapia.

En la era en que los escáneres han colonizado la medicina, todavía quedaba un territorio virgen a las nuevas técnicas de imagen: el hígado.

Cada año cientos de afectados por enfermedades hepáticas crónicas tenían que someterse a una biopsia que además de molesta, es invasiva y puede presentar complicaciones.

Actualmente el hígado ya no es invisible a la tecnología diagnóstica de vanguardia. La elastografía de transición o Fibroscan, es un dispositivo médico de diagnóstico que mide de manera inmediata y sin dolor la elasticidad (o dureza) del parénquima hepático.

El funcionamiento de este sistema, similar a un ecógrafo, se basa en una técnica denominada elastografía impulsional unidimensional mecánica controlada que mide la elasticidad del tejido hepático.

Cuanto más elástico, más sano.



**Números Publicados** Informativo 1 / El Hígado, Informativo 2 / Enfermedades, Informativo 3 / Vacunas, Informativo 4 / Trasplante, Informativo 5 / Alcohol, Informativo 6 / Hígado Graso, Informativo 7 / Hepatitis A, Informativo 8 / Hepatitis B, Informativo 9 / Hepatitis C, Informativo 10 / Nutrición e Hígado.

Disponibles en: [www.fundhepa.org.mx](http://www.fundhepa.org.mx)

## Signos alentadores

### La fibrosis hepática es reversible y la recuperación de la cirrosis es posible.

La cirrosis es el punto final de muchas enfermedades hepáticas crónicas de diferente etiología y hasta hace poco se consideraba como un daño irreversible.

Los adelantos en la comprensión a nivel celular y molecular hepática que se han tenido en las últimas dos décadas permiten afirmar que la cirrosis puede ser reversible.

Este concepto se apoya en gran número de reportes clínicos que indican la desaparición de lesiones cirróticas en biopsias de pacientes que se curaron o bien mejoraron de la enfermedad hepática que producía la cirrosis. Es por ello que actualmente se considera que la fibrosis hepática es reversible y que la recuperación de la cirrosis es posible.

## Trivia

Se llama cirrosis infantil de los hindúes a la particular toxicosis idiopática cúprica muy común entre los niños que adornan su cuerpo con objetos de cobre y toman leche calentada o hervida en vasijas elaboradas con dicho mineral y que se caracteriza por síntomas como la atrofia del hígado.



## Directorio

Dra. Concepción Gutiérrez Ruiz  
Directora Editorial

Dra. Pilar Milke García  
Comité Científico (Nutrióloga)

Dr. David Kershenovich Stalnikowitz  
Presidente Médico Honorario

Dr. Enrique Wolpert Barraza  
Presidente Comité Científico

Lic. Luz María Aguilar de Gómez Gallardo  
Directora General

D.G. Leonor Carrillo Fernández  
Diseño Gráfico

## Infórmate

Tel. 56 63 • 48 86

Fax 56 61 • 50 97

[www.fundhepa.org.mx](http://www.fundhepa.org.mx)

[informate@fundhepa.org.mx](mailto:informate@fundhepa.org.mx)

Fundación Mexicana para la Salud Hepática A.C.

  
**FundHepa**  
Fundación Mexicana  
para la Salud Hepática



INSTITUCIONALIDAD  
Y TRANSPARENCIA

Donataria Autorizada