

## DIAGNOSTICAR Y ESTRATIFICAR LA ENFERMEDAD HEPÁTICA SEGÚN LA GRAVEDAD. INDIVIDUALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO. APOYOS Y MANEJO CLÍNICO

La enfermedad hepática relacionada con el alcohol (EHRA) es la causa más común de cirrosis y los pacientes suelen ser diagnosticados en etapas tardías, con alta mortalidad y opciones de tratamiento limitadas. **Hasta la fecha, el único tratamiento efectivo para tratar la EHRA es la abstinencia prolongada, cuanto antes mejor y nunca es demasiado tarde.** No existen tratamientos específicos, y **el único tratamiento que podría aumentar la esperanza de vida en la hepatitis alcohólica es la prednisolona.** Para enfermos seleccionados diagnosticados de hepatitis aguda alcohólica grave y que no responden al tratamiento, en algunos centros se les ofrece la posibilidad de un trasplante precoz.

Sin embargo, tenemos oportunidades para detectar la enfermedad hepática relacionada con el alcohol antes, ya que la mayoría de los pacientes tienen contactos previos con el sistema sanitario. Aquí **queremos hacer una llamada a la importancia de las visitas presenciales y destacar que con una conversación personal el paciente se puede sentir motivado para hacer los cambios necesarios.**



## RESUMEN

En ASSCAT vemos que **son necesarias medidas asistenciales urgentes con el desarrollo de equipos multidisciplinares para la detección precoz de la enfermedad hepática relacionada con el alcohol (EHRA), el consumo excesivo de alcohol y posibles enfermedades asociadas**, en un ambiente en el que el paciente no se sienta juzgado, que no favorezca el estigma y donde pueda buscar ayuda y consejo para su mejor control y calidad de vida. Es crucial buscar apoyos, motivar tanto al paciente como a su entorno e individualizar el plan terapéutico. Nunca es demasiado tarde para decir basta.

### REFERENCIAS

1. Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol. Pautas para su utilización en Atención Primaria. Organización Mundial de la Salud Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias.
2. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. INFORME 2021 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España.
3. R Bataller, J P Arab, H S Vijay H. Shah. Alcohol-Associated Hepatitis. N Engl J Med 2022;387:2436-48.
4. P Mathurin. Early liver transplantation for acute alcoholic hepatitis: We can't say no. Journal of Hepatology 2021;75: 718-722.
5. Enfermedad hepática por alcohol. Guías de práctica clínica. Documento de consenso auspiciado por la AEEH. R. Bataller et al. Gastroenterología y Hepatología 2019.



¡Asóciate!  
Llama al 933 145 209 / 615 052 266  
o escríbenos a:  
informacio@asscat-hepatitis.org

Con la colaboración institucional de:

**ADVANZ**  
PHARMA



2023

# ASSCAT

## ENFERMEDAD HEPÁTICA RELACIONADA CON EL ALCOHOL

NECESIDAD DE TRATAMIENTO POR EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS

## PROBLEMA Y SITUACIÓN ACTUAL

El alcohol es un tóxico hepático socialmente aceptado y es la **causa principal de cirrosis en los países desarrollados**.

La Enfermedad Hepática Relacionada con el Alcohol (EHRA) es la **causa más frecuente de enfermedad hepática avanzada y de cirrosis hepática en España y en Europa**. El 5% de la población española de entre 15 y 64 años tiene un consumo de alcohol de riesgo. **Se estima que entre un 10% y un 20% de los bebedores crónicos llegaran a presentar EHRA**. Pero, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), **el porcentaje de cirrosis hepática atribuible al uso de alcohol en España es del 73,8% entre varones y del 56,3% entre mujeres**.

Es muy necesario un lenguaje no estigmatizante cuando se considera la situación entorno al trastorno por consumo de alcohol y/o al daño hepático por alcohol.

## NUEVA TERMINOLOGÍA

Recomendada según la Guía de Práctica Clínica. Documento de consenso auspiciado por la AEEH (Asociación Española para el Estudio del Hígado) y publicado en 2019

Alcohólico ▶ Trastorno por consumo de alcohol

Enfermedad hepática alcohólica ▶ Enfermedad hepática relacionada con el alcohol (EHRA)

Cirrosis por alcohol ▶ Cirrosis por enfermedad hepática relacionada con el alcohol (EHRA)

Esteatohepatitis alcohólica ▶ Esteatohepatitis por enfermedad hepática relacionada con el alcohol

Hepatitis alcohólica ▶ Hepatitis aguda alcohólica (HAA)

Al no existir programas de cribado y detección precoz, los pacientes suelen ser diagnosticados en fases tardías de la enfermedad cuando desarrollan ictericia o complicaciones. Ello es debido a múltiples barreras, en particular el propio estigma.

**Los pacientes con EHRA se presentan en diversas fases de su enfermedad del hígado que condicionan el pronóstico y van desde la esteatosis** (simple depósito de grasa en el hígado) **a la esteatohepatitis** (acúmulo de grasa produciendo daño hepático inflamatorio).

A estas lesiones se va añadiendo fibrosis (tejido cicatrizante) que puede progresar a cirrosis y eventualmente a hepatocarcinoma (HCC).

Debido a su curso silente, pocos pacientes con EHRA son diagnosticados precozmente y tratados en una etapa temprana.

Además, **algunos pacientes pueden presentar**, debido a la toxicidad causada por el alcohol, **una entidad clínica muy grave llamada hepatitis alcohólica aguda (HAA) que se caracteriza por una rápida elevación de la bilirrubina y complicaciones graves**, como infecciones bacterianas, hemorragia y fallo multiorgánico. Los pacientes con HAA tienen una alta mortalidad a corto plazo.

Hay una necesidad urgente de desarrollar nuevas terapias para esta forma tan grave de hepatopatía.

El trasplante hepático es, en casos seleccionados de EHRA, el **tratamiento curativo para hepatopatías avanzadas que no mejoran tras la abstinencia alcohólica**. La evaluación de estos pacientes es compleja e incluye la evaluación del riesgo de recidiva en la ingesta de alcohol. altamente seleccionados con HAA grave que no responden al tratamiento estándar.

## DETECCIÓN DE LA ENFERMEDAD HEPÁTICA ASOCIADA AL ALCOHOL

En atención primaria y servicios de urgencias, puertas de entrada al sistema de salud, **se deberían poner en marcha herramientas rápidas y efectivas para facilitar el vínculo del paciente con los especialistas, tanto para que reciba atención del equipo de adicciones y del equipo médico relacionado con el hígado**, para que se le realice el cuestionario AUDIT-C, que detecta en preguntas sencillas si el bebedor es de riesgo, y una analítica general que revelará la afectación hepática.



Ante la gravedad de la situación en torno al aumento de la ingesta de alcohol, **es prioritario disponer de programas de detección precoz y tratamiento del consumo excesivo de alcohol**, por un lado, considerando los problemas relativos a la adicción al alcohol, la salud mental y los aspectos psicosociales y, por otro lado, **diagnosticando y atendiendo al daño hepático y/o de otros órganos originado por el alcohol**. Una labor de los equipos de medicina primaria, urgencias, hepatólogos y otros profesionales.

La mayoría de especialistas en adicciones pertenecen al ámbito de la salud mental y en este entorno es primordial contar con el apoyo del hepatólogo y otros expertos (nutricionistas, radiólogos, internistas, cirujanos, etc.).

Se recomienda la **atención multidisciplinar** de estos pacientes.