



INFORMACION PARA EL PACIENTE CON:

Cirrosis hepática

La cirrosis hepática es una inflamación crónica del hígado, que consiste en la aparición de fibrosis (formación de cicatrices) y de nódulos constituidos por la acumulación desordenada de células hepáticas (hepatocitos).

Ambos fenómenos, determinan a largo plazo, por un lado la disminución de las funciones del hígado (insuficiencia hepática) y por otro la dificultad de la circulación de la sangre a su través. Esta obstrucción o dificultad al flujo sanguíneo comporta el aumento de la presión en la vena porta (hipertensión de la vena porta o *hipertensión portal*), cuya función es recoger toda la sangre de las venas del tubo digestivo y llevarla al hígado. Esta mayor presión de la vena porta origina la apertura y dilatación de pequeñas venas ya existentes en el organismo. Estas venas dilatadas en el esófago constituyen las *varices esofágicas*.

La cirrosis hepática es una enfermedad progresiva, pero con la actuación médica sobre su causa, se puede frenar su evolución y mejorar el pronóstico. No obstante, se ha demostrado que algunos enfermos pueden llegar a desarrollar un tumor de hígado, llamado hepatoma, por lo que su médico le hará revisiones periódicas con analítica y ecografía abdominal para su detección precoz.

¿CUÁL ES LA CAUSA?

En España, el alcoholismo crónico es la causa más frecuente de cirrosis hepática. En segundo lugar, están los casos debidos a infecciones crónicas por el virus B y C.

Hay otras causas menos frecuentes (enfermedades del metabolismo, obstrucción de la vía biliar...). Por último, en un pequeño grupo de pacientes la causa se desconoce (cirrosis hepática idiopática o criptogenética).

¿QUÉ SÍNTOMAS Y COMPLICACIONES ORIGINA?

Cuando esta enfermedad, permanece estable, sin complicaciones la denominamos **cirrosis compensada**. Gran parte de estos pacientes no tienen síntomas o estos son inespecíficos: cansancio, menor apetito, náuseas...; en ocasiones, es un hallazgo fortuito durante un examen médico de rutina o durante una cirugía del abdomen.

Cuando se desarrollan complicaciones, como son: *hemorragia digestiva* por rotura de *varices esofágicas*, acumulación de líquido en el abdomen (*ascitis*), coloración amarillenta de la piel y las mucosas (*ictericia*) o trastornos de la conciencia (*encefalopatía hepática*) se habla de **cirrosis hepática descompensada**.

En los enfermos hepáticos con cirrosis se producen trastornos circulatorios que pueden implicar al riñón, eliminándose menos sal y agua por la orina, que secundariamente conlleva a la acumulación de líquido en el abdomen (ascitis) en algunos pacientes. Se pueden llegar a acumular varios litros. Este líquido la mayoría de las veces es necesario analizarlo, por lo cual es preciso un pequeño pinchazo en el abdomen (*paracentesis*).

La encefalopatía hepática es un trastorno neurológico, con disminución variable del nivel de conciencia (desde adormecimiento a coma) y psiquiátrico (trastorno de la conducta), habitualmente reversible con el tratamiento, que se puede desarrollar en las cirrosis

descompensadas. Se produce porque una serie de sustancias tóxicas originadas en su intestino, no son eliminadas o transformadas por el hígado enfermo (entre ellas el amonio) y alcanzan el cerebro. La mayoría de los episodios de encefalopatía hepática tienen factores que los precipitan: estreñimiento, toma de sedantes, infecciones, excesiva ingesta de proteínas (carne), toma de diuréticos sin control y hemorragia digestiva entre otras. La mayoría de las veces precisa ingreso en el hospital.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

El diagnóstico de esta enfermedad es histológico: se obtiene una *biopsia* del hígado y el patólogo (especialista en anatomía patológica) la examina al microscopio; si observa cicatrices y nódulos el diagnóstico es seguro. No obstante, el especialista puede hacer el diagnóstico sin biopsia por medio de una serie de análisis de sangre y de pruebas (endoscopia, ecografía abdominal, Fibroscan.).

Por último, no está de más recordar, que la relación con su especialista en esta enfermedad en concreto es fundamental.

¿CÓMO SE TRATA?

Los consejos que siguen a continuación son válidos para todas las cirrosis independiente de su causa. No nos vamos a referir al tratamiento específico de cada tipo de cirrosis.

A) Dieta, regimen de vida y fármacos prohibidos y permitidos

1. Es muy importante para su salud que Vd. haga una dieta de 2000 calorías sin sal.. En ocasiones, su médico decidirá una dieta rica en proteínas y en otras circunstancias es preciso disminuir el aporte de proteínas. No pase muchas horas en ayunas ni haga dietas muy restrictivas. No añada sal a la comida, salvo que su médico indique lo contrario. En el *capítulo 48* existe un listado de alimentos para dietas pobre en sal. No tome sustitutos de la sal; para sazonar su comida puede usar especias y condimentos. Es aconsejable leer el etiquetado de los productos que consumen, ya que contribuyen al aumento del sodio de la dieta por contener aditivos con sal.
2. No aumente la cantidad de carne que toma diariamente . Puede beber agua en la cantidad que tome habitualmente (el problema es la sal que Vd. toma y no el agua). No tome agua con gas ni bebidas gaseosas en general. Se recomienda utilizar aguas minerales de baja mineralización (bajo contenido en sodio) por lo que es recomendable leer el etiquetado de estas aguas embotelladas.
3. No tome alcohol (vino,cerveza , licor , sidra): no tomar alcohol, significa no tomar alcohol. Puede tomar Bitter . No tome cerveza sin alcohol .
4. Régimen de vida tan normal como le sea posible. Dormirá 8 horas por la noche. Además es recomendable descansar 2 horas después de las comidas. Puede realizar ejercicio muy moderado (sin fatigarse en ningún momento). En ocasiones, el cansancio le obligará al reposo durante unos días, pero evite el reposo prolongado en cama, es contraproducente. Su médico le indicará cuando precisa la baja laboral.
5. El hígado es el órgano que metaboliza (transforma) la mayoría de los medicamentos que tomamos. Al estar enfermo, esta transformación puede no ser la más correcta, por lo que la dosis de algunos medicamentos puede precisar de ajuste o modificaciones: habitualmente menos cantidad diaria o dosis más espaciadas. Consulte con su médico. El consejo “que nadie debe tomar medicamentos sin control médico”, se convierte en imprescindible en el paciente con cirrosis hepática. No tome medicamentos innecesarios ni productos de herbolarios sin control médico, pueden ser peligrosos para su hígado enfermo.
6. Hará una deposición al día al menos (esto es muy importante para Vd.), por lo que tomará si es preciso laxantes con *lactulosa* o *lactitol* (a la dosis indicada por su médico). No tome otros laxantes , salvo los *incrementadores del bolo intestinal*. Como antidiarreico el más recomendable es la *loperamida*. No tome más de 2 mgr. (3 veces al día). Consulte antes con su médico.
7. No tome aspirinas, antiinflamatorios, pirazonas, sedantes, ni medicamentos para dormir. Si precisara un fármaco para dormir, puede tomar preparados con oxazepam, lorazepam o lormetazepam (1 comprimido por la noche), pero siempre consulte antes a su médico.
8. Si Vd. es mujer no es conveniente que tome anticonceptivos orales. Para prevenir el embarazo es preferible la utilización de métodos de barrera o preservativo. Tampoco es recomendable el dispositivo intrauterino (DIU) por el riesgo de hemorragias. No obstante consulte con su ginecólogo y especialista.
9. Respecto a los antibióticos prácticamente se pueden usar todos, pero antes siempre consulte con su médico. No obstante, los más recomendados son la amoxicilina y las quinolonas, pero no los tome por su cuenta. No tome tetraciclinas.
10. En ocasiones le pueden recomendar que tome un complejo vitamínico o vitamina K. Esta última por vía intramuscular o por vía oral (la misma presentación intramuscular).
11. Si toma betabloqueantes "para las varices esofágicas" debe seguir las siguientes recomendaciones:
 - Antes de comenzar este tratamiento comunique a su médico si está tomando otros fármacos "para el corazón".
 - No todos los enfermos como Vd., pueden tomar este medicamento.
 - Si Vd. toma antidiabéticos debe vigilarse más frecuentemente los niveles de glucosa en sangre.
 - Mientras recibe este tratamiento no tome conjuntamente antiácidos ni resinas, porque puede disminuir su efecto.
 - No suspenda estos fármacos por su cuenta.

- Es conveniente cuando tome este medicamento, que se tome el pulso en reposo absoluto por las mañanas antes de levantarse de vez en cuando (su médico le dirá como se hace). Anótelos y tráigalos cuando acuda a revisión. No es conveniente que el pulso baje por debajo de los 55-60 latidos por minuto.
- En ocasiones con este medicamento puede notar cierta sensación de mareo, cansancio, alteración del sueño y disminución de la libido.
- Su médico puede recomendarle asociar a los betabloqueantes unos fármacos denominados nitratos (vasodilatadores).

12. Como analgésico (fármacos para el dolor en general) recomendamos preparados de paracetamol (sin codeína) 1 compr. de 500mg cada 6 horas como máximo (no supere esta dosis). Esta medicación a esta dosis queda absolutamente prohibida si Vd. sigue bebiendo alcohol. Otro analgésico recomendado es el tramadol. No tome otros analgésicos sin consejo de su médico.

B) Consejos si vd. está tomando diuréticos (*Espironolactona* –*Aldactone*[®] - ,*furosemida* –*Seguril*[®] -...)

1. Si presenta ascitis (acumulación de líquido en el abdomen) Vd. puede estar tomando estos medicamentos, llamados diuréticos, que aumentan la cantidad de orina y eliminan sodio; entonces se pesará 2 veces a la semana (antes del desayuno) y medirá además la cantidad de orina emitida en 24 horas, también 1-2 veces a la semana. Estas 2 medidas las traerá anotadas cuando acuda a revisión. Los diuréticos los tomará siempre por las mañanas.
2. Si está tomando estos medicamentos tenga en cuenta, además, los siguientes consejos :
 - Su médico le solicitará, en ocasiones, iones (sodio y potasio) en la orina de 24 horas para controlar el tratamiento con estos fármacos. Recoja la orina como se le indique.
 - Si está tomando *espironolactona*, que tiende a retener potasio en sangre, no tome zumos de frutas o al menos no tome más de 2 vasos al día (pues son ricos en potasio) pero si puede tomar Bitter , colas y tónicas (que son bajas en sodio y potasio). No ingiera más de 3-4 vasos al día de bebidas isotónicas (refrescos para deportistas).
 - Es aconsejable que cada mes o mes y medio se efectúe un análisis de sangre (sodio y potasio, creatinina) para controlar el tratamiento.
 - No tome *aspirinas* ni *antiinflamatorios* ni *metoclopramida* mientras tome estos diuréticos, pues disminuyen su efecto. Además los antiinflamatorios tomados conjuntamente puede originar elevación del potasio en sangre. Si necesita un antiinflamatorio consulte con su médico.
 - La *espironolactona* puede producir aumento y malestar en los pechos y además en las mujeres trastornos menstruales; cuando suspenda el tratamiento estos síntomas habitualmente desaparecerán. No se preocupe.
 - Si Vd. está recibiendo medicamentos para su tensión arterial o su corazón, debe seguir los siguientes consejos.
 - a) Si toma medicamentos denominados inhibidores de la ECA o bloqueantes de los receptores de Angiotensina II (su médico los conoce) la *espironolactona* se ha de tomar con mucha precaución y se ha de controlar más asiduamente el sodio, potasio y creatinina en sangre, además de realizarse una vigilancia más estrecha de su tensión arterial. También se ha de controlar más asiduamente el potasio, si toma digoxina (consulte con su médico).
 - b) Si toma medicamentos denominados Antagonistas de Calcio, también debe seguir un control más estricto de su tensión arterial, porque puede precisar menos dosis.
 - Si con la Espironolactona está recibiendo trimetoprima (sustancia que se encuentra en algunos antibióticos) también se controlará mas estrechamente iones en sangre (fundamentalmente potasio). Consulte a su médico.
 - Mientras tome espironolactona no ingiera bajo ningún concepto suplementos de Potasio. Como recordatorio le diremos que los alimentos más ricos en potasio son: frutas cítricas, higos secos, melaza, algas marinas, nueces, frutos secos (dátiles, ciruelas), aguacates, tomates, plátanos, judías, semillas de trigo y cereales.
 - Si Vd. es diabético y toma *furosemida* deberá controlarse más frecuentemente el azúcar en sangre, pues puede elevarse algo más.

C) Otros consejos

- Si tomara más de 2 medicamentos al día (para el hígado, corazón, etc) sugerimos que se confeccione un calendario, anotando el medicamento y el momento del día en que los ha de tomar , manteniéndolo en un sitio visible de su casa.
- Esto es muy importante, no se olvide: Cuando acuda a revisión traiga los nombres o las etiquetas de todos los medicamentos que Vd. está tomando
- En varones con cirrosis puede desarrollarse impotencia y pérdida de la libido. Si presenta estos síntomas, debe decírselo a su médico. Las disfunciones sexuales son menos frecuentes en las mujeres.
- Si presenta calambres, sobre todo coincidiendo con la toma de diuréticos consúltelo con su médico; existe medicación que los disminuye.

- Si nota mareo, sueño durante el día, dificultad para dormir o irritabilidad, o cambios de carácter (o su familia nota estos síntomas) consulte a su médico porque puede precisar ingreso hospitalario. En estos casos no conduzca ni maneje máquinas peligrosas (tornos, fresadoras, taladradoras...), ni tome decisiones importantes.
- Si Vd. presenta dolor importante en el abdomen, fiebre alta o vómitos con sangre o deposiciones negras o con sangre acuda a urgencias (y no se olvide de sus informes clínicos).
- Si nota aumento progresivo del peso (más de 2.5 Kilos en una semana) con disminución de la cantidad de orina emitida o aumento del abdomen acuda a su médico.
- Si se va a extraer alguna muela le sugerimos que previamente se efectúe un análisis para conocer su coagulación y el resultado se lo enseñará a su dentista o acuda previamente a su médico.
- Le recomendamos que todos los años se administre la vacuna antigripal.
- Antes de una intervención quirúrgica, le aconsejamos lo comunique con antelación al cirujano.
- Su médico valorará la conveniencia de efectuarle un análisis para conocer si Vd. ha pasado o no la hepatitis A y/o la B y vacunarle frente a estos virus, si lo precisara.

RECUERDE

- ☞ **No tome medicamentos por su cuenta. Puede ser muy peligroso para su salud al estar el hígado enfermo.**
- ☞ **Cuando vaya a consulta con su médico, a urgencias, o cuando acuda a un cirujano o dentista, no se olvide de sus informes clínicos y los nombres o etiquetas de todos los medicamentos que Vd. está tomando.**
- ☞ **Puede ser necesario comer sin sal. No tome alcohol.**
- ☞ **No tome antiinflamatorios ni aspirinas, particularmente si toma diuréticos.**
- ☞ **Recuerde las precauciones si toma medicación para la tensión arterial o el corazón**