



DOI: 10.26820/reciamuc/5.(1).ene.2021.63-69

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/593>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de Investigación

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 63-69






Cirrosis hepática causas y complicaciones en mayores de 40 años de edad

Liver cirrhosis causes and complications in those over 40 years of age

A cirrose hepática causa e complicações nas pessoas com mais de 40 anos de idade

Dana Nicole Guevara Moreira¹; Javier Enrique Dominguez Vera²; Jennyffer Maribel Salazar Veloz³

RECIBIDO: 05/11/2020 **ACEPTADO:** 10/11/2020 **PUBLICADO:** 31/01/2021

1. Médico; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; dannanicole_gm@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-5732-8942>
2. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; jd24mas@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-0512-6951>
3. Médico; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; j_saly8711@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-3183-583>

CORRESPONDENCIA

Dana Nicole Guevara Moreira
dannanicole_gm@hotmail.com

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

La cirrosis hepática constituye uno de los principales problemas de salud pública pues es causa importante de morbilidad y mortalidad en el mundo. En nuestro país la cirrosis hepática llegó a ocupar el noveno lugar de mortalidad en el año 2011 y sigue en ascenso en la actualidad. Es la primera causa de demanda de hospitalización en el servicio de gastroenterología del HNERM. El trabajo descrito se basa en documentar las causas y complicaciones de dicha enfermedad tratando de esta manera concientizar a la población e instaurar medidas preventivas para disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad de la cirrosis hepática, cuál es su principal causa para así poder prevenir la enfermedad, cual es el sexo más afectado y la población según la edad. Como evitar las complicaciones las cuales contribuyen a un mal pronóstico en una muestra de 100 pacientes mayores de 40 años del Hospital Universitario De Guayaquil servicio de consulta externa periodo 2015 en quienes se corroboró que la causa más frecuente de dicha enfermedad es el alcoholismo crónico; mientras que la complicación más frecuente es el síndrome edematoso. El grupo de edad más frecuente que presentó la enfermedad fue entre los 60 y 80 años, en cuanto al género más afectado fue el femenino. El diagnóstico definitivo lo da la biopsia hepática, sin embargo la clínica, los parámetros de laboratorios y pruebas de imágenes suelen dar un diagnóstico presuntivo muy certero. Conociendo que el único tratamiento definitivo para la cirrosis hepática es el trasplante hepático se recomienda instaurar programas de trasplante hepático con más accesibilidad a la población.

Palabras clave: Cirrosis Hepática, Causas, Complicaciones, Child Pugh, Alcoholismo.

ABSTRACT

Liver cirrhosis constitutes one of the main public health problems as it is an important cause of morbidity and mortality in the world. In our country, cirrhosis of the liver reached the ninth place in mortality in 2011 and continues to rise today. It is the leading cause of demand for hospitalization in the HNERM gastroenterology service. The work described is based on documenting the causes and complications of this disease, thus trying to raise awareness in the population and establish preventive measures to reduce the morbidity and mortality rates of liver cirrhosis, which is its main cause in order to prevent the disease, which is the sex most affected and the population according to age. How to avoid complications which contribute to a poor prognosis in a sample of 100 patients over 40 years of age from the Hospital Universitario De Guayaquil outpatient service period 2015 in whom it was confirmed that the most frequent cause of this disease is chronic alcoholism; while the most frequent complication is edematous syndrome. The most frequent age group that presented the disease was between 60 and 80 years old, as for the most affected gender was the female. The definitive diagnosis is given by the liver biopsy, however the clinic, laboratory parameters and imaging tests usually give a very accurate presumptive diagnosis. Knowing that the only definitive treatment for liver cirrhosis is liver transplantation, it is recommended to establish liver transplant programs with greater accessibility to the population.

KeyWords: Liver Cirrhosis, Causes, Complications, Child Pugh, Alcoholism.

RESUMO

A cirrose hepática constitui um dos principais problemas de saúde pública, pois é uma importante causa de morbilidade e mortalidade no mundo. No nosso país, a cirrose hepática atingiu o nono lugar em mortalidade em 2011 e continua a aumentar hoje em dia. É a principal causa da procura de hospitalização no serviço de gastroenterologia do HNERM. O trabalho descrito baseia-se na documentação das causas e complicações desta doença, tentando assim sensibilizar a população e estabelecer medidas preventivas para reduzir as taxas de morbilidade e mortalidade da cirrose hepática, que é a sua principal causa a fim de prevenir a doença, que é o sexo mais afectado e a população de acordo com a idade. Como evitar complicações que contribuem para um mau prognóstico numa amostra de 100 pacientes com mais de 40 anos de idade do Hospital Universitário de Guayaquil, período de serviço ambulatorial de 2015, em que se confirmou que a causa mais frequente desta doença é o alcoolismo crónico; enquanto a complicação mais frequente é a síndrome edematoso. A faixa etária mais frequente que apresentou a doença foi entre os 60 e 80 anos de idade, pois para o sexo mais afectado foi o feminino. O diagnóstico definitivo é dado pela biopsia hepática, no entanto a clínica, os parâmetros laboratoriais e os testes de imagem geralmente dão um diagnóstico presuntivo muito preciso. Sabendo que o único tratamento definitivo para a cirrose hepática é o transplante de fígado, recomenda-se o estabelecimento de programas de transplante hepático com maior acessibilidade à população.

Palavras-chave: Cirrose Hepática, Causas, Complicações, Pugh Infantil, Alcoolismo.

Introducción

La cirrosis es una enfermedad del hígado crónica, progresiva, difusa, irreversible, de causa variada. Es una afección frecuente que se presenta en todas las latitudes y grupos humanos, se observa más a menudo pasada la edad media de la vida y predomina en hombres.

La cirrosis hepática constituye uno de los principales problemas de salud pública pues es causa importante de morbilidad y mortalidad en el mundo. En nuestro país la cirrosis hepática llegó a ocupar el noveno lugar de mortalidad en el año 2011 y sigue en ascenso en la actualidad. Es la primera causa de demanda de hospitalización en el servicio de gastroenterología del HNERM.

Se estima que el 57% de los casos de cirrosis hepática y el 78% de los casos de cáncer primario de hígado son debidos a infecciones por los virus de la hepatitis B o C. Reconociendo el importante problema de salud pública que representan las hepatitis, en 2010, la 63a Asamblea Mundial de la Salud designó el 28 de julio como el Día Mundial contra la Hepatitis y solicitó una respuesta integral en la lucha contra la enfermedad. (Centro Nacional de Ciencias Medicas, 2019)

A nivel mundial las causas principales de cirrosis hepática son el consumo crónico de alcohol y la enfermedad viral crónica. Causas menos frecuentes, son las enfermedades hepáticas autoinmunes (hepatitis autoinmune, cirrosis biliar primaria y colangitis esclerosante primaria), las enfermedades metabólicas (deficiencia de alfa-1-antitripsina, enfermedad de Wilson, Hemocromatosis, Fibrosis Quística) así como la Esteatosis Hepática No Alcohólica (NASH). (Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU, 2020)

En la región de las Américas, los 3,9 millones de la gente que vive con hepatitis B crónica B y 7,2 millones con hepatitis C crónica han dado como resultado más de 125 000 muertes cada año, a consecuencia de

cáncer del hígado y enfermedad hepática (cirrosis). (OPS, 2018)

La historia natural de la cirrosis comprende dos períodos bien diferenciados. Durante el primer período, el enfermo permanece asintomático y, de hecho, la enfermedad puede permanecer oculta durante años, de tal manera que su descubrimiento ocurre de forma accidental (cirrosis compensada). El segundo período se caracteriza por una fase clínica rápidamente progresiva marcada por el desarrollo de complicaciones (cirrosis descompensada).

Las complicaciones de la cirrosis constituyen un problema grave que puede llegar a incapacidad y muerte de la persona.

La cirrosis constituye uno de los principales problemas de salud en el mundo, debido a su alta morbilidad y mortalidad. Las tasas de defunción más elevadas se registran en Moldavia (91 por 100.000 habitantes) y Hungría (85 por 100.000), mientras que las cifras más bajas, entre 3 y 5 por 100.000 habitantes, corresponden a Irlanda, Colombia, Holanda, Singapur, Israel y Noruega. En algunos países de América Latina, como Chile y México, la cirrosis hepática ocupa, entre el 5° y 6° lugar como causa de muerte general.

La causa más frecuente de cirrosis hepática es la ingesta de alcohol con un 28%, seguida de la hepatitis viral B (15,2%), hepatitis C (11,8%), enfermedades autoinmunes (9,9%), hepatitis virales asociadas a ingesta de alcohol (2,9%), coinfección hepatitis B y hepatitis C en el 2,5%, esteatohepatitis no alcohólica en el 2,5% y otros en el 0,4%. Como etiología criptogénica el 21,3% y no se pudo determinar la causa en el 5,5 % restante. (Bustíos, Dávalos, Román, & Zumaeta, 2007)

El principal motivo de hospitalización por complicaciones de cirrosis es la hemorragia digestiva de origen variceal con el 38%, seguido por las infecciones con el 17,6%, encefalopatía hepática con el 8,7%, ascitis en

el 7,4% y hemorragia digestiva no variceal en el 3,2% de los casos. (Bustíos, Dávalos, Román, & Zumaeta, 2007)

Los pacientes con cirrosis compensada tienen una supervivencia prolongada. El 50 % de ellos están vivos 10 años después de haberseles hecho el diagnóstico. El pronóstico es malo en la cirrosis hepática que se ha descompensado, pues la supervivencia en estos casos es de 3 años en un 30 % de los enfermos.

Las causas más frecuentes de muerte son insuficiencia hepática, hemorragia digestiva, infecciones y el cáncer primario de hígado.

En Ecuador esta enfermedad tiene una prevalencia en el año 2010 de 3,13% ubicándose en el puesto número 8 de las 10 principales causas de mortalidad general en dicho año; mientras que en el 2011 tiene un porcentaje de 3,21% tomando el puesto número 9.

El trabajo descrito se basa en documentar las causas y complicaciones de dicha enfermedad tratando de esta manera concientizar a la población e instaurar medidas preventivas para disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad de la cirrosis hepática.

Al término del proyecto se obtendrá información que será relevante en el diseño de medidas de prevención y complicación de la enfermedad. El propósito es establecer las causas y complicaciones de la enfermedad detallándolas para así poder disminuir la tasa de morbi-mortalidad de esta enfermedad, ya que en nuestro medio es una patología frecuente con repercusiones a nivel social, familiar y económico.

Esta investigación nos ayudara a determinar las causas y las complicaciones más frecuentes de esta enfermedad así como también el sexo más afectado y cuál es el rango de edad que más prevalencia tiene, diagnosticar tempranamente la enfermedad; evitando así una descompensación

del paciente y un peor pronóstico de vida.

Metodología

La ciudad de Guayaquil, oficialmente Santiago de Guayaquil, corresponde a la capital de la provincia del Guayas, es la ciudad más poblada y más grande de la República del Ecuador. Se trata de un estudio cualitativo, no experimental, de corte transversal que a través del método observacional y analítico comprende la aplicación de encuestas a los pacientes del hospital Universitario De Guayaquil mayores de 40 años que acudieron con signos y síntomas de cirrosis hepática. Se evalúa las causas y complicaciones de la muestra que se compone de 100 pacientes con diagnóstico de cirrosis hepática en el Hospital Universitario de Guayaquil durante el año 2015 que han sido encuestados y se presentan los resultados.

Resultados

Del universo de 1378 pacientes diagnosticados con cirrosis hepática del Hospital Universitario de Guayaquil en el periodo 2015 se escogió 100 Historias Clínicas que representan el 100% de la muestra y se pueden caracterizar de la siguiente manera:

- De los 1378 pacientes diagnosticados con cirrosis 805 corresponden al género femenino representando al 58.4% mientras que 573 son género masculino lo cual representa el 41.6%.
- De los 1378 pacientes diagnosticados con cirrosis 937 corresponden como causa el alcoholismo crónico representando el 68%; 303 pacientes corresponden a hepatitis b y c representando el 22%; 111 pacientes se determina como causa a cirrosis biliar primaria y secundaria representando el 8%; 27 pacientes se determinan causas endocrinas representando el 2%. Demostrando que hay una incidencia mayor en alcoholismo crónico como causa de cirrosis.
- Se evidencia que entre las complicacio-

nes de la cirrosis hepática esta la ascitis con un 35%, hepato-esplenomegalia con un 23%, hemorragia digestiva alta 20%, síndrome hepatorenal 12%, encefalopatía hepática 8%, peritonitis bacteriana espontánea correspondiente al 2%.

- El rango de mayor prevalencia que presentan cirrosis hepática son los pacientes mayores de 70 años de edad.

La cirrosis hepática es una de las enfermedades más prevalentes en el mundo, en Ecuador se ubica como una de las enfermedades de mayor mortalidad.

Como dato universal se conoce que dicha enfermedad es más frecuente en el sexo masculino que en el femenino sin embargo en este estudio realizado en el Hospital Universitario De Guayaquil periodo 2015 se encuentra un porcentaje mayor en el sexo femenino correspondiente al 58.6 % de la población estudiada mientras que en el sexo masculino corresponde el 41.6%.

La cirrosis hepática tiene como causa principal de la enfermedad el alcoholismo el cual en el estudio realizado corresponde el 68% del universo estudiado seguida por los virus de la hepatitis b y c con un 22%, cirrosis biliar primaria y secundaria un 8% y como causas endocrinas 2%.

Se conoce que la cirrosis tiene una clasificación clínica bien diferenciada que son cirrosis compensada y cirrosis descompensada, de las cuales la primera el paciente es prácticamente asintomático, mientras que en la fase descompensada se suelen manifestar las complicaciones de la enfermedad, teniendo como complicación más frecuente a la ascitis en un 35% seguido de hepato-esplenomegalia con un 23%, hemorragia digestiva alta 20%, síndrome hepatorenal 12%, encefalopatía hepática 8%, peritonitis bacteriana espontánea correspondiente al 2%. Datos tomados de una muestra de 100 pacientes del área de consulta externa del Hospital Universitario de Guayaquil.

El adecuado conocimiento de esta patología nos permite ayudar a establecer medidas preventivas y políticas nacionales que contribuyan a disminuir la prevalencia de esta enfermedad y sus complicaciones disminuyendo así costos económicos y sociales derivados de esta realidad.

Conclusiones

En el estudio realizado, las complicaciones más frecuentes de la cirrosis fueron en orden de frecuencia Síndrome Edema Ascítico con un 35%, hepato-esplenomegalia con un 23%, hemorragia digestiva alta 20%, síndrome hepatorenal 12%, encefalopatía hepática 8%, peritonitis bacteriana espontánea correspondiente al 2%.

Sin embargo es importante resaltar que este tipo de pacientes presentan generalmente más de una complicación a la vez.

En cuanto a la frecuencia según su clasificación etiológica se encontró una mayor prevalencia en el alcoholismo crónico representando el 68%; hepatitis b y c representando el 22%; cirrosis biliar primaria y secundaria representando el 8%; causas endocrinas representando el 2%. Cifras tomadas del universo de los pacientes con diagnóstico de cirrosis hepática del Hospital Universitario De Guayaquil. Demostrando que hay una incidencia mayor en alcoholismo crónico como causa principal de cirrosis lo cual coincide con lo descrito a nivel mundial como causa número uno de dicha enfermedad.

Se observó una mayor prevalencia con diagnóstico de cirrosis en el sexo femenino representando un total de 58.4% comparado con el sexo masculino el cual represento un 41.6% del total del universo estudiado.

La edad promedio donde se presentó la cirrosis hepática fue entre los 60 – 80 años de edad. Del universo estudiado las edades entre 40-50 años represento el 8%, entre 51-60 representa el 22%, edad entre 61-70 corresponden el 30%, mientras que los pa-

cientes mayores de 70 años se observa la mayor cantidad de pacientes con cirrosis hepática al cual le corresponde el 40% de la muestra tomada.

Se hace necesario un proceso de concientización ante la enfermedad por parte del paciente y sus familiares o cuidadores para evitar así desencadenar las posibles complicaciones de la enfermedad. También concientizar a la población en general acerca de las causas principales de esta enfermedad, conociendo que justamente el alcohol es su causa principal y este se encuentra al alcance de toda la población y es consumido de manera frecuente.

Se debe reconocer los hallazgos clínicos en un paciente cirrótico compensado puesto que en muchos casos se establece el diagnóstico de la enfermedad cuando están en la etapa de cirrosis descompensada ya que es en esta donde se presentan las complicaciones de la enfermedad y el pronóstico del paciente disminuye su supervivencia en años.

Por último sería importante establecer el diagnóstico y pronóstico temprano de la enfermedad con ayuda de la escala conocida mundialmente Child Pugh.

Conociendo que el único tratamiento definitivo para la cirrosis hepática es el trasplante hepático se recomienda instaurar programas de trasplante hepático con más accesibilidad a la población.

Bibliografía

- Bernal*, Vanesa (2013). Cirrosis hepática. En D. A. Pagán, Manual de emergencias en Gastroenterología Y Hepatología (Págs. 869-870). Madrid-España: Jarpyo Editores, S.A.
- Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. (2020, Diciembre 1). Cirrosis. Retrieved Febrero 4, 2021, from MedlinePlus.gov: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000255.htm>
- Bustíos, C., Dávalos, M., Román, R., & Zumaeta, E. (2007, julio.septiembre). Características Epidemiológicas y Clínicas de la Cirrosis Hepática en la Unidad de Hígado del HNERM Es-Salud. Revista

de Gastroenterología del Perú, 27(3), 238-245.

- Centro Nacional de Ciencias Medicas. (2019, Julio 29). La OMS insta a los países a invertir en la eliminación de la hepatitis . Retrieved febrero 4, 2021, from INFOMED: <http://www.sld.cu/anuncio/2019/07/28/la-oms-insta-los-paises-invertir-en-la-eliminacion-de-la-hepatitis>
- El Diario, (domingo 28 de julio de 2013). inec: 912.575 personas consumen alcohol. el diario, págs. <http://www.eldiario.ec/noticias-mana-bi-ecuador/276250-inec-912575-personas-consumen-alcohol/>.
- Fernández, D. I. (2012). PERITONITIS BACTERIANA ESPONTANEA. XIX CURSO DE POSTGRADO AGA-SEPD, SESIÓN IV: ENFERMEDADES HEPÁTICAS, 1.
- García Bueya, L.; Gonzalez, Mateos, F.; Moreno Otero, R. (2012). Cirrosis hepática. MEDICINE, 625-633. Recuperado de <https://www.medicineonline.es/es-cirrosis-hepatica-articulo-S0304541212703591>. DOI: 10.1016/S0304-5412(12)70359-1
- Gobierno Federal Estados Unidos Mexicanos. (2013). Manejo de Pacientes Adultos con Ascitis debida a Cirrosis Hepática. Guía de Referencia Rápida. Gobierno Federal .
- Goderich, R. R. (2002). Temas De Medicina Interna (4ta Edicion Ed.). La Habana, Cuba: Ciencias Médicas.
- Gómez, A. (2012). Cirrosis hepática. Farmacia profesional, 26 (4), 45-50. Disponible en: https://www.academia.edu/download/54452093/CIRROSIS_HEPATICA.pdf
- Harrison. (2012). Principios De Medicina Interna. New York-Usa: Mcgraw-Hill Interamericana Companies.
- INEC. (1-31 de enero-diciembre de 2011). www.inec.gob.ec. Obtenido de www.ecuadorencifras.com: http://www.inec.gob.ec/estadisticas_sociales/nac_def_2011/Presentacion_Defunciones.pdf
- Malpica C., A.; Ticse, R, Salazar, M.; Cheng, L.; Valenzuela, V. & Huerta, J.. (OCTUBRE-DICIEMBRE de 2013). Mortalidad y readmisión en pacientes cirróticos hospitalizados en un Hospital General de Lima, Perú. Revista de Gastroenterología del Perú, 33(4), 301-305
- OPS. (2018). 28 de julio 2018: Día Mundial de la Hepatitis. Retrieved febrero 2, 2021, from Paho.org: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15268:july-28-2018-world-hepatitis-day&Itemi

d=42091&lang=es

Pérez, Y., Yasells, A., & González, M. (2012). Atención de la ascitis y sus complicaciones en el paciente con cirrosis hepática. *Revista Cubana de Medicina*, 51(1), 69-82.

Reina, J. A. (2012). Encefalopatía hepática. *Medicine*, 654.

Ruyen, B. A. (2011). A Primer on Detecting Cirrhosis and Caring for These Patients without Causing Harm. *International journal of hepatology*, 3.

CITAR ESTE ARTICULO:

Guevara Moreira, D. N., Dominguez Vera, J. E., & Salazar Veloz, J. M. (2021). Cirrosis hepática causas y complicaciones en mayores de 40 años de edad. *RECIMAUC*, 5(1), 63-69. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.\(1\).ene.2021.63-69](https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.(1).ene.2021.63-69)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.