

Grupos vulnerables y riesgos para la salud en pacientes con hepatopatías

Vulnerable groups and health risks in patients with liver disease

Antonio A. Montes-Leal ^a, Erika. Vargas-Castañeda ^b

Abstract:

The Liver is an organ with different functions such as digesting food, storage, elimination of toxins. There are different anomalies associated with this organ, such as those caused by viruses, diseases as a result of the consumption of drugs or toxins in excess, as well as alcohol, or the existence of liver cancer.

Keywords:

Liver, abnormalities, diseases, consequence

Resumen:

El Hígado es un órgano con diferentes funciones como digerir alimentos, almacenamiento, eliminación de toxinas. Existen diferentes anomalías asociadas con este órgano, como aquellas causadas por virus, enfermedades a consecuencia del consumo de drogas o toxinas en exceso, así como el alcohol, o existencia de cáncer de Hígado.

Palabras Clave:

Hígado, anomalías, enfermedades, consecuencia

Introducción

El Hígado es un órgano con diferentes funciones como digerir alimentos, almacenamiento, eliminación de toxinas. Existen diferentes anomalías asociadas con este órgano, como aquellas causadas por virus, enfermedades a consecuencia del consumo de drogas o toxinas en exceso, así como el alcohol, o existencia de cáncer de Hígado.

Según el Centro de Enfermedades para prevención y Control en California, se registraron las causas más comunes de enfermedades hepáticas crónicas: Hepatitis C, alcohol, esteatosis no alcohólica y hepatitis B, entre las cuales la esteatosis no alcohólica ha tenido mayor prevalencia en la población general [1].

Hígado graso

El 15% de la población mexicana se reporta con EHGNA de los cuales entre 42% y 74% son pacientes con Diabetes Mellitus. En pediátricos es la primera causa de enfermedad hepática crónica con prevalencia de 76%.

Entre los factores de riesgo se encuentran la dieta, ejercicio, consumo de alcohol y acceso a una asistencia sanitaria.

Latinoamérica tiene los países con factores de riesgo para Hígado graso tales como bajo nivel socioeconómico, estilo de vida deficiente y dieta inadecuada.

^a Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-9781-2755>, Email: va368772@uaeh.edu.mx

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-9767-8904>, Email: mo294138@uaeh.edu.mx

La población se encuentra subdividida en obesos, diabetes mellitus, hipertensos/obesos, Diabéticos/obesos y el género femenino presentan mayor riesgo de padecer hígado graso. [2]

Cirrosis

Las causas más frecuentes que originan la cirrosis hepática son las hepatitis virales crónicas (virus B y C), el consumo de alcohol, hígado graso (EHNA), enfermedades metabólicas (resistencia a insulina, diabetes mellitus), enfermedades autoinmunes y trastornos genéticos como el exceso de hierro (hemocromatosis) [3].

En México es la tercera causa más común de mortalidad en hombres y séptima en mujeres

El promedio de edad es de 50.3 + 12.0 años

Cabe destacar que, en cuanto al género, los masculinos en comparación con las mujeres son más propensos a padecer cirrosis.

El riesgo principal es el excesivo consumo de alcohol, aunque existen otros como lo son: el sobrepeso, infección por virus de hepatitis crónicas, AHF de cirrosis, fibrosis quística [4].

En alcoholismo el factor de riesgo aumenta con consumo diario, el consumo de 5 bebidas en hombres y 4 en mujeres en lapso de 2 horas y el consumo de más de 120 g al día [1].

Hepatitis A

En los últimos 10 años se han presentado 13,534 casos anuales de hepatitis A, teniendo una incidencia en 2020 de 7.96.

En cuanto al género, existe mayor prevalencia en hombres, siendo así el 53.67%.

Existen factores que afectan a grupos en especial como lo es por edad; el mayor número de casos y la mayor incidencia fue en niños y adolescentes menores de 19 años.

En países como México la mayoría de la población padece la enfermedad en la niñez o en la adolescencia generando inmunidad duradera y en los adultos se presenta con menor frecuencia [2].

Hepatitis B

En los últimos 10 años se han registrado un promedio de 737 casos anuales de hepatitis B en México, durante el año 2020 se registraron 803 casos de hepatitis B en México.

De acuerdo al género se observó un leve predominio del sexo masculino (70.61%), mayor con respecto al femenino [3].

De acuerdo a grupos de edad el mayor número de casos y las tasas de incidencia más altas se presentaron en adultos de 25 a 44 años y 45 a 49 años seguidos por adultos de 60 a 64 años.

La tasa de incidencia ha sido más baja, probablemente derivado de que se cuenta en el esquema nacional con una vacuna muy efectiva contra esta enfermedad [4].

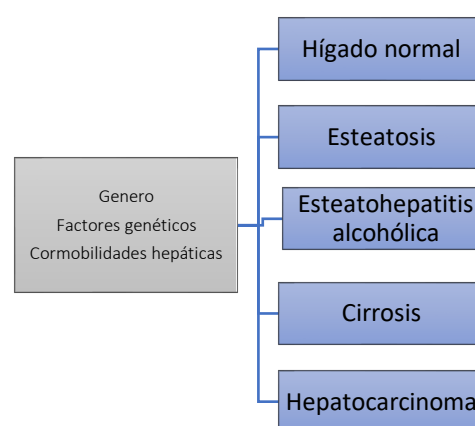


Figura 1. Desarrollo de hepatopatías.

Hepatitis C

Cada año durante los últimos 10 años, se han presentado en promedio 2182 casos de hepatitis C en México; durante el 2020 hubo 2378 casos de hepatitis C con una incidencia de 1.88 casos por cada 100 000 habitantes.

Se observe y ligero predominio hacia el sexo masculino.

En cuanto a factores relacionados con la edad el mayor número de casos se reportó en el grupo de edad de 25 a 44 años con una tasa de incidencia mayor en el grupo de 60 a 64 años con 5.73 casos por cada 100000 habitantes [1].

Hepatitis D

El virus de hepatitis D requiere la coinfección del virus de hepatitis B para replicarse, esta patología afecta a casi el

5 % de las personas con infección crónica por el virus de la hepatitis [2].

La coinfección VHD-VHB es la forma más grave de hepatitis vírica crónica progresando a carcinoma hepatocelular, con lo cual se determina que los pacientes de riesgo son aquellos que están infectados con el VHB. Aquellos pacientes que se consideran como predisponentes a esta patología son:

- Consumidores de drogas inyectables
- Poblaciones indígenas
- Personas con infección por el virus de hepatitis C o VIH
- Igualmente personas sometidas a hemodiálisis
- Hombres que tienen relaciones homosexuales
- Sexoservidores

Hepatitis E

La exposición a VHE en México es común pero menor que del VHA. Existen 6 genotipos descritos de los cuales los más frecuentes en México son el 1a y 1b, siendo igualmente frecuentes, pero en menor proporción el 2a y 3b. La mayor parte de los casos fue por transmisión fecal-oral, además de sanguínea, trasplante de órganos y agua contaminada, por ello los brotes atribuidos a esta y otros como alimentos contaminados e ingestión de marisco crudo o poco cocido.

La población de riesgo predisponente a la enfermedad es aquella relacionada con deficiencias de sistemas de saneamiento y con la diseminación del virus causante a través de las heces [3].

Carcinoma hepatocelular

La incidencia de carcinoma hepatocelular (CHC) en México se ha incrementado en las últimas décadas. El cáncer primario presenta aproximadamente 4% de todos los nuevos cánceres diagnosticados a nivel mundial.

De todas las neoplasias en hígado el 90% corresponden a carcinoma hepatocelular, su incidencia se ha incrementado siendo la quinta neoplasia más frecuente y la tercera como causa de muerte [4].

Se ha descrito que de 70 -90% de pacientes con CHC tiene como principal factor de riesgo la cirrosis hepática de la cual actualmente las causas más frecuentes son enfermedad hepática alcohólica e infección por virus de hepatitis C y en menor proporción cirrosis criptogenica, cirrosis biliar primaria y hepatitis B.

Como dato importante la tercera causa en frecuencia de cirrosis ha sido catalogada como criptogenica, la cual puede corresponder a hígado graso no alcohólico dada su alta asociación con obesidad, diabetes mellitus y dislipidemia [1].

En México la edad promedio de presentación se sitúa en la década de los setenta en regiones de baja prevalencia y sesenta en regiones de alta prevalencia

En relación al sexo, predomina el masculino debido a las prácticas de riesgo

El CHC se asocia a población con hepatopatía subyacente y la principal causa reportada en nuestro país es la infección crónica por el virus de hepatitis C.

Se recomienda realizar una constante vigilancia a grupos de alto riesgo en estadios A y B de la escala de cirrosis Child-Pugh y en estadio C [2].

Referencias

- [1] Panduro Arturo, Melendez Griselda Escobedo, Fierro Nora A, Madrigal Bertha Ruiz, Zepeda-Carrillo Eloy Alfonso, Román Sonia. Epidemiología de las hepatitis virales en México. Salud pública Méx [Internet]. 2011 Ene [citado 2021 Mayo 28] ; 53: S37-S45. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000700008&lng=es.
- [2] Aguilar-Olivos NE, Gutiérrez-Grobe Y, Motola M, et al. Prevalencia del carcinoma hepatocelular en hígado no cirrótico. Med Sur. 2015;22(3):124-126.
- [3] Soublett Julio, Páez Madeleyn, Aldana Leyda. Cirrosis Hepática: características de la peritonitis bacteriana espontánea. Gen [Internet]. 2017 Jun [citado 2021 Mayo 28] ; 71(2): 68-73. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032017000200004&lng=es
- [4] Folkmanas William, Pestana Elena. Hepatopatías: Hallazgos histológicos, Clínicos y Bioquímicos. Gen [Internet]. 2007 Dic [citado 2021 Mayo 28] ; 61(4): 281-286. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032007000400008&lng=es