

Por qué si te pasas con el alcohol puedes desarrollar cirrosis



El consumo de alcohol pasa factura al organismo de muchas maneras. Una de ellas es el **daño hepático, que puede evolucionar hasta provocar [cirrosis](#)**. Hay muchas causas que pueden producir cirrosis, pero la más frecuente es la ingesta de alcohol.

“La cirrosis **constituye la fase final de un proceso inflamatorio crónico mantenido sobre el hígado**, provocando un cambio en su estructura y arquitectura, destruyendo las células normales y formándose tejido fibrótico. Esto conduce a la **disminución de la capacidad de funcionamiento del hígado y predispone** al desarrollo de muchas complicaciones, entre ellas el **[cáncer de hígado](#)**”, introduce José Miguel Rosales Zabal, especialista de la **Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD)** y especialista de la Unidad de Aparato Digestivo en la Agencia Sanitaria Costa del Sol.

La cirrosis es el doble de frecuente en hombres que en mujeres y suele aparecer a partir de los 50 años de edad, aunque en función de las causas que la provoca, puede haber casos en la infancia y adolescencia.

¿Qué es la cirrosis alcohólica?

Es la cirrosis desarrollada por el consumo crónico de alcohol. El alcohol consumido necesita ser metabolizado en el hígado, lo que genera sustancias tóxicas. Estas a su vez van a desencadenar un complejo mecanismo de diferentes sistemas que conducen al desarrollo de una inflamación. Cuando el consumo de alcohol se hace crónico, el proceso inflamatorio desencadenante será mantenido, y esa inflamación crónica produce el desarrollo de los cambios estructurales y anatómicos del hígado que desembocan en la cirrosis.

Rosales explica que la mayor parte del alcohol que se consume llega a la sangre y de esta al hígado. Aquí se transforma en acetaldehído, una sustancia muy tóxica que debe ser transformada en acetato, menos tóxica. Sin embargo, **cuando la cantidad de alcohol es muy grande, bien por consumos crónicos o por ingestas excesivas en poco tiempo, el hígado no es capaz de metabolizar todo el acetaldehído y este se acumula, provocando** la activación de diferentes **procesos inflamatorios en el hígado que con el tiempo conducen al desarrollo de fibrosis. Se trata de un tejido de cicatrización** que sustituye al tejido sano normal del hígado, perdiendo progresivamente su capacidad para funcionar adecuadamente y desencadenando, finalmente, la cirrosis.

“Todas las cirrosis tienen riesgo de transformación maligna en cáncer hepático, pero hay algunas causas de cirrosis que son más oncogénicas que otras, como los virus de la [hepatitis B](#) y [C](#), que tienen más riesgo de desembocar en cáncer de hígado que las cirrosis alcohólicas. Sin embargo, **las cirrosis alcohólicas tienen más riesgo de cáncer hepático que las cirrosis de causa autoinmune**”, puntualiza Javier García-Samaniego, jefe de Sección de Hepatología del [Hospital Universitario La Paz](#) (Madrid) y coordinador de la [Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España \(Aehve\)](#).

¿Qué tipos de consumo de alcohol pueden llevar a cirrosis?

No todas las personas que consumen de forma crónica alcohol desarrollan una cirrosis; esto ocurre entre el 15-40% de los casos aproximadamente. “En esto influye la graduación y la cantidad de alcohol. Se estima que es preciso el consumo de 30 a 60 gramos diarios de alcohol en varones y de 20 a 40 gramos en mujeres durante más de 10 años para desarrollar una enfermedad hepática. Como ejemplo, dos vasos de cerveza equivaldrían aproximadamente a 20 gramos de alcohol. Sin embargo, es posible desarrollar un fallo hepático fulminante consumiendo una gran cantidad de alcohol en un solo día. En estos casos no se llega a desarrollar una cirrosis, pero se provoca una lesión tan grave del hígado que deja de funcionar”, comenta Rosales.

Para el especialista de la FEAD también es importante tener en cuenta que, hoy en día, se sabe que no existe una dosis mínima segura de alcohol, siendo imposible establecer un umbral mínimo. Además, el alcohol no solo tiene consecuencias en la salud del hígado, afecta a muchos órganos y sistemas de nuestro organismo e incluso se ha relacionado con varios tipos de cáncer.

Por su parte, García-Samaniego añade que si un paciente que tiene hígado graso no alcohólico por diferentes causas (es diabético, tiene sobrepeso o el colesterol alto), bebe alcohol, aunque sea en cantidades menores, aumenta su riesgo de progresión a cirrosis.

Falta concienciación sobre el daño del alcohol en el hígado

Probablemente, la población no esté concienciada sobre los riesgos para su hígado derivados del consumo de alcohol y quizás se deba a muchas razones. Según Rosales, “es posible que la población no sea consciente de que no hay un umbral mínimo seguro de consumo de alcohol. A esto también ha contribuido la creencia basada en antiguos estudios poco fundamentados de que consumir una cierta cantidad de alcohol podría tener efectos cardiovasculares beneficiosos. Incluso ante la duda de ese potencial efecto beneficioso, en ningún caso superaría los potenciales efectos perjudiciales que tiene el alcohol”.

Los síntomas van cambiando con la evolución de la cirrosis

García-Samaniego afirma que esta enfermedad tiene “dos grandes grupos evolutivos: cirrosis compensadas y cirrosis descompensadas. En la cirrosis

compensada el paciente tiene el hígado dañado y desestructurado, pero, en principio, su pronóstico de vida es bueno. De hecho, mientras no tiene descompensación, presenta pocos síntomas o ninguno. En la cirrosis descompensada aparece ascitis, sangrado por varices y encefalopatía (o coma hepático)”.

Rosales añade que “lo habitual es que la cirrosis sea asintomática durante muchos años, que es lo que se conoce como fase compensada de la enfermedad. No es infrecuente la aparición de cansancio en esa fase. Posteriormente se produce la fase descompensada, en la que el daño del hígado es mucho mayor y genera una serie de complicaciones relacionadas con las consecuencias de esa cirrosis. Así aparece la ascitis, es decir, el desarrollo y acúmulo de líquido en la cavidad abdominal. Además, ese líquido puede infectarse y producir un cuadro grave llamado peritonitis bacteriana espontánea. También se producen dilataciones (varices) de las venas que llevan la sangre al estómago y el esófago, con un incremento del riesgo de rotura de las mismas y de producir hemorragias digestivas”.

En la fase descompensada, prosigue el especialista en Aparato Digestivo, también hay alteraciones de la función del hígado que conducen a una disminución de la capacidad de sintetizar proteínas y elementos necesarios para nuestras defensas; se genera desnutrición y pérdida de masas muscular (sarcopenia); la sangre procedente del intestino, muy rica en productos tóxicos y de degradación, no es correctamente depurada en el hígado, pudiendo llegar a nuestro cerebro y producir cuadros de confusión, desorientación y trastornos neurológicos que se conocen como encefalopatía hepática; se producen alteraciones en el equilibrio normal de las sales de la sangre (los electrolitos), también se altera el funcionamiento normal del riñón y del corazón; y, por último, hay un incremento en el riesgo para desarrollar cáncer de hígado.

La abstinencia como base del tratamiento

“En la cirrosis por alcohol, si aún no se encuentra en una fase avanzada, con complicaciones, el abandono del consumo de alcohol permite disminuir el riesgo a desarrollar dichas complicaciones”, señala Rosales.

Para García-Samaniego, la base y piedra angular del tratamiento de la cirrosis alcohólica es “la abstinencia. Y después, puede haber tratamientos antiinflamatorios, nutricionales y coadyuvantes, pero nada de esto funciona si el paciente no consigue abandonar el hábito alcohólico. Cuando los enfermos dejan de beber, se produce una gran mejoría clínica gracias a la capacidad de regeneración del hígado”. No obstante, el especialista en

Hepatología reconoce que menos de la mitad de los alcohólicos dejan esta droga.

El experto de la FEAD comenta que el tratamiento de la cirrosis y de sus complicaciones es similar independientemente de cuál haya sido la causa que ha desarrollado esa cirrosis. “En aquellos casos en los que la causa es una infección crónica por el virus de la hepatitis C o de la hepatitis B, se instaurará un tratamiento para curar o controlar la infección, lo que en muchos casos disminuye la probabilidad de desarrollar complicaciones de la cirrosis. Incluso en fases iniciales de la cirrosis por hepatitis B, el tratamiento de esta consigue disminuir la fibrosis que produce la cirrosis. Algo similar ocurre en los casos producidos por el depósito de grasa, la hepatopatía metabólica grasa, en la que se ha demostrado que la pérdida de al menos un 10% del peso corporal consigue revertir la fibrosis”.

García-Samaniego explica que “cuando ya aparece una enfermedad hepática descompensada, la única solución es el trasplante, con el que se obtiene un pronóstico muy bueno. Es decir, hay que poner un hígado nuevo. Pero los pacientes alcohólicos activos no pueden entrar en la lista de trasplantes hasta que superen la dependencia, entre otras razones porque harían enfermedad hepática alcohólica rápidamente en el hígado trasplantado”.

¿La cirrosis se puede prevenir?

“Por supuesto”, recalca Rosales, explicando que “la abstinencia del consumo de alcohol impide el desarrollo de una hepatopatía por alcohol y finalmente de cirrosis. Llevar una vida sana, con una alimentación variada y saludable, la dieta mediterránea, acompañada de una vida activa y con ejercicio físico, disminuye la posibilidad de tener una hepatopatía metabólica grasa que pudiera conducir a una cirrosis”.

El tratamiento de las personas con infección crónica por el virus de la hepatitis C, además de curar la infección evitaría el desarrollo de cirrosis. En la hepatitis B, aunque el tratamiento actual difícilmente consigue curar la infección, si logra controlarla y mantenerla “dormida”, para no llegar a desarrollar cirrosis. Por eso, dice el especialista de la FEAD, “sería importante hacer pruebas de detección de estos virus, algo sencillo con un simple análisis de sangre, para que podamos tratar la infección antes de que termine desarrollando cirrosis”.