

COLUMNA

Isidora de la Cerda Beltrán
Académica Medicina
Universidad Andrés Bello, Concepción



Hígado graso: una enfermedad silenciosa

El hígado, uno de los órganos más grandes del cuerpo, cumple funciones esenciales como la depuración de elementos (desintoxicación), el almacenamiento de energía y la metabolización de nutrientes. Cuando hablamos de “hígado graso”, nos referimos a la acumulación de grasa en el hígado, una condición que puede afectar tanto a adultos como a niños, y que está en aumento debido al creciente número de casos de obesidad y sobrepeso infantil. Se estima que al menos el 25% de la población mundial padece esta condición, con un incremento alarmante que sigue la tendencia global de sobrepeso y obesidad.

Es importante distinguir que el hígado graso simple es aquel que no presenta inflamación ni daño celular, mientras que la esteatosis hepática sí implica inflamación y daño en las células hepáticas. Ambas condiciones forman parte de un espectro de la enfermedad que en etapa avanzada puede progresar hacia la cirrosis e incluso el cáncer hepático, especialmente en los casos de hígado graso de origen alcohólico, cuya progresión es más rápida.

Es que precisamente el hígado graso puede clasificarse en dos categorías: de origen no alcohólico y de origen alcohólico. Este último más común en personas que consumen alcohol en exceso por periodos prolongados, en mujeres, y en aquellos con mutaciones genéticas que los hacen

más susceptibles. A mayor consumo de alcohol, mayor es el daño, ya que el hígado, encargado de descomponer el alcohol para eliminarlo del cuerpo, puede generar sustancias dañinas durante este proceso.

Los grupos de mayor riesgo incluyen a pacientes con obesidad, diabetes, prediabetes, dislipidemia (niveles elevados de colesterol y triglicéridos), y, en general, personas con síndrome metabólico. También se encuentran en riesgo aquellos que toman ciertos medicamentos de manera crónica, como corticoides o algunos fármacos de quimioterapia, así como personas que padecen infecciones por los virus de hepatitis B o C.

Se trata de una enfermedad silenciosa, que a menudo no presenta síntomas. Su diagnóstico se basa en la historia clínica del paciente, junto con análisis de perfil hepático y ecografías abdominales.

¿Cómo tratarlo? Cuando su origen no es alcohólico, la recomendación principal es la pérdida de peso y el manejo de patologías concomitantes como la diabetes y la dislipidemia. La reducción de grasa hepática disminuye la inflamación y, por ende, el riesgo de fibrosis hepática. Actualmente, no existen fármacos aprobados para tratar esta condición, por lo que las recomendaciones se centran en la actividad física regular, una alimentación saludable y la pérdida de peso.