

Consulta remota

Enfermedades hepáticas:

¿Qué es el hígado graso y cómo se trata?

El hígado graso, o esteatosis hepática, es la acumulación excesiva de grasa en las células hepáticas, superando el 5-10% del peso del órgano. Puede ser una condición benigna en sus primeras etapas, pero si no se controla, puede evolucionar a inflamación (esteatohepatitis), fibrosis, cirrosis o incluso cáncer hepático. Actualmente, se prefiere el término "enfermedad por esteatosis hepática asociada a disfunción metabólica" debido a su estrecha relación con factores de riesgo cardiovascular.

Las principales causas incluyen sobrepeso, obesidad, resistencia a la insulina, diabetes, dislipidemia, consumo excesivo de alcohol, dieta poco saludable, sedentarismo, factores genéticos y ciertos medicamentos. En las primeras etapas, la enfermedad suele ser asintomática y se detecta en exámenes de rutina. Algunos pacientes pueden experimentar fatiga, malestar abdominal y aumento del tamaño del hígado. En fases avanzadas, pueden presentarse síntomas más graves propios de la cirrosis, como ictericia, desorientación, ascitis y pérdida de masa muscular.

Gabriel Mezzano, hepatólogo del Programa de Enfermedades Hepáticas de Clínica U. de los Andes.

Mande su pregunta al correo saludybienestar@mercurio.cl

tis y pérdida de masa muscular.

El diagnóstico se basa en la presencia de factores de riesgo y hallazgos en estudios de imagen abdominal, con o sin alteraciones en las pruebas hepáticas. Uno de los equipos utilizados es la elastografía hepática, examen no invasivo que, a través de una técnica de ultrasonido, mide o cuantifica el grado de fibrosis hepática que tiene un paciente con una enfermedad hepática crónica de cualquier causa, ya sea hígado graso, abuso de alcohol, hepatitis, entre otras. Asimismo, es esencial descartar otras enfermedades hepáticas, como hepatitis B o C, por lo que la evaluación por un hepatólogo es clave.

Factores de riesgo incluyen el género masculino, sobrepeso, obesidad, diabetes, colesterol alto y hábitos poco saludables. La predisposición genética también influye, con el gen PNPLA3 asociado a una mayor gravedad de la enfermedad, más frecuente en etnia latina.

El hígado graso no siempre está relacionado con el alcohol, ya que puede desarrollarse únicamente por factores metabólicos. Sin embargo, el consumo excesivo de alcohol (más de 20 gramos diarios en mujeres y 30 gramos en hombres) puede provocar hígado graso alcohólico sin necesidad de otros factores de riesgo.

Sin tratamiento oportuno, la enfer-

medad puede derivar en fibrosis, cirrosis o cáncer hepático. Afortunadamente, es reversible en etapas tempranas mediante cambios en el estilo de vida. La alimentación juega un rol clave. Se debe evitar el azúcar refinado, grasas saturadas y colesterol, mientras que se recomienda aumentar el consumo de frutas y verduras crudas, aceite de oliva, frutos secos, legumbres, cereales integrales y pescado, siguiendo un patrón de dieta mediterránea.

Además, se recomienda una pérdida de peso de entre 7-10%, ejercicio regular (150-300 minutos semanales), reducción de fructosa y eliminación o reducción del alcohol.

El tratamiento incluye el manejo de enfermedades asociadas con fármacos como estatinas, metformina o análogos de GLP-1. No obstante, los cambios en el estilo de vida siguen siendo la base del tratamiento.

Para prevenir la enfermedad es fundamental mantener hábitos saludables: hacer ejercicio regularmente, consumir frutas y verduras, seguir una dieta mediterránea, preferir carnes magras, evitar azúcares y grasas, priorizar alimentos integrales y controlar adecuadamente enfermedades metabólicas como la diabetes, hipertensión y dislipidemia.



CLÍNICA U. DE LOS ANDES