



HCV ADVOCATE

HOJA INFORMATIVA HCSP

• PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD •

¿Qué es la Cirrosis?

Autor: Alan Franciscus (Editor Jefe)

Prólogo

El término cirrosis procede del griego scirrhus y se utiliza para describir la superficie anaranjada del hígado. La infección crónica con hepatitis C puede causar daños hepáticos, creando fibrosis (cicatrices) en el tejido del hígado. Tras años e incluso décadas de infección, la fibrosis hepática puede extenderse hasta el punto de transformar la estructura del hígado a causa de las enormes cicatrices, la formación de pequeños nódulos y otras alteraciones del tejido hepático. Llegados a ese punto podemos hablar de cirrosis. A medida que la cirrosis avanza, el tejido cicatrizado ocupa el lugar de los hepatocitos normales, y la capacidad del hígado para llevar a cabo sus múltiples funciones va disminuyendo. Hay que destacar que los daños en el hígado no solo están causados por el virus de la hepatitis C, sino también porque el sistema inmunitario ataca y destruye las células del órgano en las que se ha alojado el virus. Es importante recordar que la mayor parte de las personas con hepatitis C nunca llegan a padecer cirrosis. La hepatitis C es una enfermedad de progresión lenta, y tan sólo el 10-25% de las personas infectadas terminan sufriendo cirrosis; además, este proceso suele llevar años e incluso décadas. Sin embargo, no podemos pronosticar quién va a desarrollar cirrosis o no, por lo que es esencial que las personas infectadas sean supervisadas con regularidad por su médico.

Las enfermedades hepáticas crónicas y la cirrosis constituyen la 12ª causa de muerte en los Estados Unidos. La cantidad de fallecimientos atribuidos al VHC y la cirrosis es de 15.000 al año aproximadamente. La hepatitis C es la causa de cirrosis más frecuente en los Estados Unidos, seguida de la hepatopatía alcohólica. Otras causas son la esteatosis hepática no alcohólica (EHNA), los trastornos genéticos, la hepatitis B, la hepatitis D, las drogas y toxinas y otras afecciones o trastornos al margen de las señaladas. Se prevé que la EHNA llegue a ser la primera causa de cirrosis en las próximas décadas.

Genotipo del VHC

En general, las personas con el genotipo 3 del VHC muestran una progresión más rápida hacia la cirrosis y el cáncer de hígado que quienes tienen el genotipo 1. A su

HOJA INFORMATIVA HCSP

Una publicación del
Hepatitis C Support Project

DIRECTOR EJECUTIVO REDACTOR JEFE DE LAS PUBLICACIONES DEL HCSP

Alan Franciscus

DISEÑO

*Leslie Hoex,
Blue Kangaroo Design*

PRODUCCIÓN C.D. Mazoff, PhD

TRADUCCIÓN Clara Maltrás

DIRECCIÓN DE CONTACTO

Hepatitis C Support Project
PO Box 15144
Sacramento, CA 95813
alanfranciscus@hcvadvocate.org

La información presentada en este folleto tiene como fin ayudarle a comprender y tratar el VHC y no pretende servir de asesoramiento médico. Todas las personas con el VHC deben consultar con un profesional médico para obtener diagnóstico y tratamiento contra el VHC.

Esta información la ofrece el *Hepatitis C Support Project*, una organización sin ánimo de lucro para la educación, el apoyo y la defensa de intereses de las personas afectadas por el VHC.

Se autoriza y se alienta a la reproducción de este documento siempre que se reconozca la autoría del *Hepatitis C Support Project*.

¿Qué es la Cirrosis?

vez, el genotipo 2 del VHC presenta un riesgo más bajo que el genotipo 1 de progresión a estas enfermedades.

La cirrosis se divide en dos categorías: *compensada y descompensada*.

Cirrosis compensada

La cirrosis compensada significa que el hígado está dañado pero todavía puede desempeñar muchas funciones importantes. Muchas personas con cirrosis compensada experimentan pocos o ningún síntoma y viven durante años sin complicaciones graves. Pero es importante recordar que la progresión de la enfermedad no es lineal; es decir, el proceso se va acelerando, por lo que es fundamental dar los pasos adecuados para asegurarse de recibir la atención médica adecuada, que puede exigir un tratamiento contra el VHC para ralentizar o detener el avance de la enfermedad.

Cirrosis descompensada

Cuando hay cirrosis descompensada, el hígado tiene demasiadas cicatrices y deja de funcionar correctamente. Las personas con cirrosis descompensada terminan desarrollando muchos síntomas y complicaciones que son potencialmente mortales.

Síntomas y complicaciones de la cirrosis descompensada

Los pacientes con cirrosis descompensada desarrollan una variedad de síntomas como fatiga, extenuación, falta de apetito, náuseas, ictericia, pérdida de peso, dolor de estómago, impotencia, hematomas y hemorragias y otros problemas potencialmente mortales.

Debido a que el hígado deja de realizar sus múltiples cometidos, pueden empezar a surgir muchas otras complicaciones.

Las complicaciones de la cirrosis pueden ser:

- La acumulación de líquidos en el organismo a causa de una combinación de factores, como la hipertensión portal, la escasez de albúmina y la disfunción renal. La ascitis es la acumulación de líquidos en la

cavidad abdominal. El edema es la acumulación de líquidos en las extremidades, especialmente en pies y piernas.

- Hemorragias (coagulopatía) que se desencadenan cuando el hígado deja de producir factores coagulantes. Además, la concentración de plaquetas (necesarias para la coagulación) disminuye a consecuencia de la dilatación del bazo.
- A medida que la enfermedad avanza, se produce una pérdida de la masa y la densidad ósea.
- En condiciones normales, el bazo almacena glóbulos blancos y rojos y plaquetas. El bazo dilatado es consecuencia de la introducción forzada de sangre en el órgano cuando se produce hipertensión portal. Cuando el bazo está dilatado, pierde la capacidad de almacenar glóbulos rojos y blancos y plaquetas.
- Endurecimiento del hígado a causa de la destrucción de hepatocitos, que puede palparse con una exploración física.
- El hígado dañado no puede regular la producción y descomposición de algunas hormonas femeninas y masculinas. En las mujeres, esto puede provocar irregularidades menstruales, y en los hombres, ginecomastia (aumento del tamaño de los senos).
- Las alteraciones mentales se deben a diversos factores. Las sustancias tóxicas que normalmente filtra el hígado, como el amoníaco, llegan al cerebro. Los síntomas de la encefalopatía incluyen cambios de personalidad, alteraciones en el patrón de sueño, conducta violenta, torpeza de movimientos, sensación de mareo, confusión, estupor y coma.
- Picazón (prurito) que puede resultar debilitante. La causa del prurito parece ser el bloqueo del flujo biliar complicado por la ictericia.
- La función renal se deteriora cuando hay cirrosis descompensada, lo cual contribuye a la retención de líquidos (ascitis, edema) y a diversos trastornos del riñón.
- Las personas con hepatitis C que tienen cirrosis corren riesgo de desarrollar cáncer de hígado.
- El debilitamiento de los músculos puede aparecer a

¿Qué es la Cirrosis?

causa de la incapacidad del hígado de metabolizar las proteínas, lo cual puede hacer a los cirróticos más proclives a sufrir fracturas de huesos.

- El tejido cicatrizado del hígado restringe el flujo de sangre y provoca hipertensión portal, que puede terminar causando ascitis, peritonitis bacteriana espontánea, varices y otras complicaciones potencialmente mortales.
- La peritonitis bacteriana espontánea se produce cuando las bacterias naturales del organismo se introducen en el líquido de la ascitis y causan una grave infección.
- Las venas del estómago, esófago y recto se estiran y dilatan de tal modo (por la hipertensión portal) que aparecen varices con el potencial de ocasionar hemorragias internas.

Cuando el hígado se desajusta por completo y deja de desempeñar su cometido, se llega a la enfermedad hepática terminal. El objetivo en esta etapa es controlar las complicaciones derivadas del deterioro del hígado. El tratamiento de las personas con cirrosis descompensada consiste normalmente en administrar interferón y medicamentos sin ribavirina. Si se pone un tratamiento a los pacientes en esta etapa, normalmente se hace en un centro de trasplantes para poder supervisarlos de cerca. Los resultados de algunos estudios pequeños sobre el tratamiento anti-VHC en personas infectadas que están esperando un trasplante de hígado han mostrado un cierto éxito para lograr una respuesta virológica sostenida e incluso una modesta mejora en la función hepática. Además, algunos estudios han revelado que la eliminación del VHC antes de hacer un trasplante de hígado previene la reinfección después del trasplante. En la actualidad, el único recurso potencialmente eficaz durante la etapa terminal es el trasplante de hígado.

Publicaciones de interés:

- **Progresión de la enfermedad: ¿Qué es la cirrosis?**
www.hcvadvocate.org/hepatitis/sp_factsheets/Cirrosis.pdf
- **Progresión de la enfermedad: Esteatosis**
www.hcvadvocate.org/hepatitis/sp_factsheets/Esteatosis.pdf

Para más información

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Americans with Disabilities Act
www.ada.gov • Centers for Disease Control and Prevention
www.cdc.gov | <ul style="list-style-type: none"> • National Cancer Institute
www.cancer.gov • Mayo Clinic
www.mayoclinic.com |
|---|--|

Progresión de la enfermedad

Tome la prueba. Trátese. Cúrese.