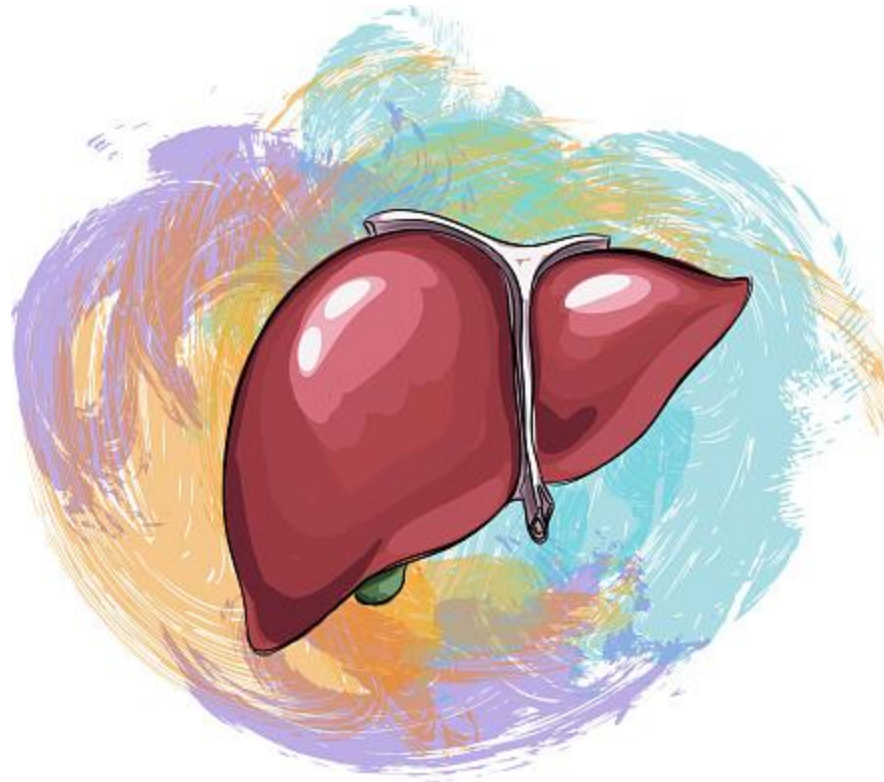


Afectación hepática en Fibrosis Quística



Afectación hepática en Fibrosis Quística

- La afectación del hígado en la Fibrosis Quística (FQ) es frecuente.
- Luego de los pulmones y el páncreas, sigue en frecuencia el compromiso hepático.
- Suele manifestarse entre los 10 y 20 años de vida.
- El grado de compromiso hepático y la tasa de progresión de la enfermedad hepática varían significativamente entre los individuos.



¿Cómo puedo saber si el hígado de mi hijo va a dañarse?

- Hasta el momento, no se ha identificado con exactitud qué alteración genética predispone a tener afectación hepática, por lo tanto todos los pacientes con Fibrosis Quística pueden presentar compromiso del hígado en algún momento de su vida.
- Los principales factores de riesgo para desarrollar daño hepático son:
 - Sexo masculino
 - Haber presentado **íleo meconial** (obstrucción intestinal por meconio seco y espeso en el recién nacido)
 - Antecedente de **resección intestinal**
 - Utilización de **nutrición parenteral** por tiempo prolongado.



¿Por qué se afecta el hígado?

El CFTR (Canal regulador de conductancia transmembrana de la fibrosis quística) está presente en las células de la vía biliar (llamadas colangiocitos) y por lo tanto, en los pacientes con FQ la fabricación y transporte de bilis están alterados. Existen otros mecanismos que, sumado a lo anterior, se conjugan para dañar al hígado y el sistema venoso portal (sistema de vasos sanguíneos que llevan sangre desde el aparato gastrointestinal y bazo al hígado).

¿Qué consecuencias tiene?

La afectación hepática es **muy variable**.

- En algunos pacientes el hígado sufre un deterioro paulatino e irreversible, volviéndose un órgano más duro, lo que se conoce como "**Cirrosis**".
- En otros, el sistema venoso portal aumenta su presión y hace que la sangre se desvíe por venas colaterales a otros sectores del tracto gastrointestinal. Esto se conoce como **Hipertensión portal**. Suele manifestarse con **várices** (venas dilatadas) en esófago y estómago que, en caso de crecer, pueden romperse y generar sangrado digestivo grave.

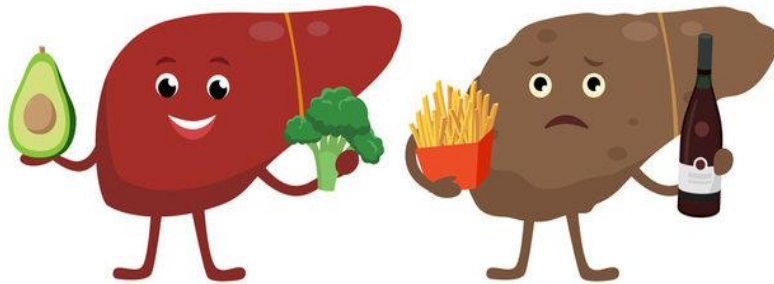


¿Cómo se detecta si el hígado está afectado?

- La búsqueda de la enfermedad hepática comienza con el **examen físico**.
El médico buscará en cada visita si existe: aumento del tamaño del hígado o del bazo, abdomen distendido, várices superficiales en el abdomen (circulación colateral), ictericia (coloración amarillenta de la piel y mucosas).
- El paciente debe dar aviso inmediatamente si presenta: vómitos o deposiciones con sangre (color rojiza o negra).
- Dado que las manifestaciones clínicas son tardías, los médicos tratantes controlarán al hígado de manera periódica mediante **análisis de sangre y estudios por imagen (Ecografía abdominal)**.



¿Cómo puedo cuidar mi hígado?



- Si bien la FQ es una condición genética hereditaria, podemos ayudar a prevenir la progresión de la enfermedad hepática si evitamos el daño que otras noxas tienen sobre el mismo (situaciones nocivas para el órgano).

Es importante:

- **No consumir alcohol.**
- **Evitar el sobrepeso y la obesidad.**
- **Ante la necesidad de consumir otros medicamentos distintos del tratamiento habitual, consultar primero a médico tratante.**

