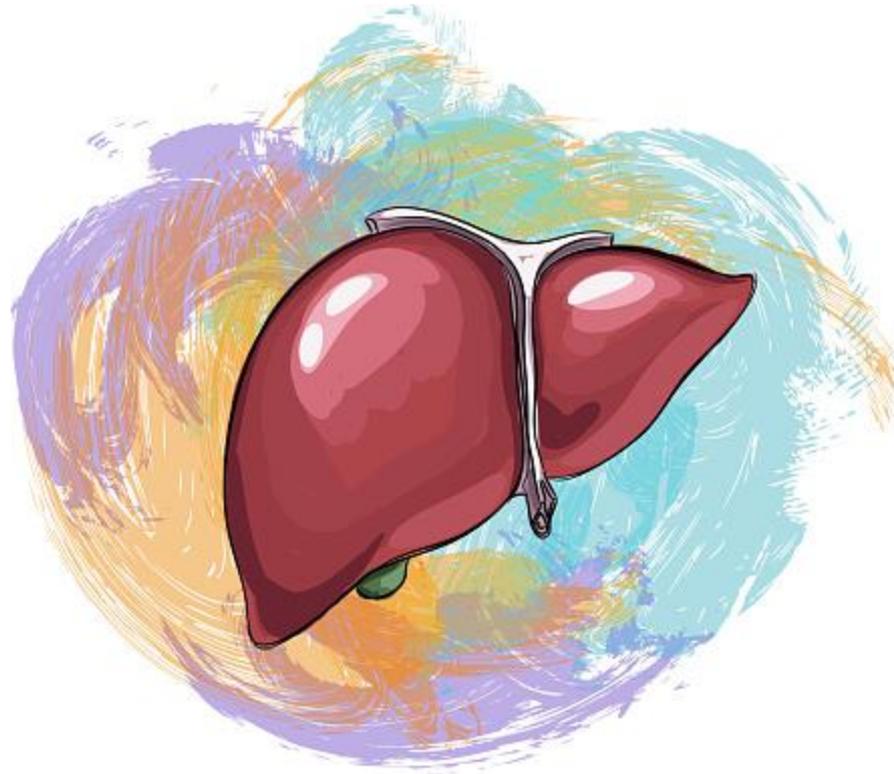


# Afectación hepática en Fibrosis Quística



# ***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.



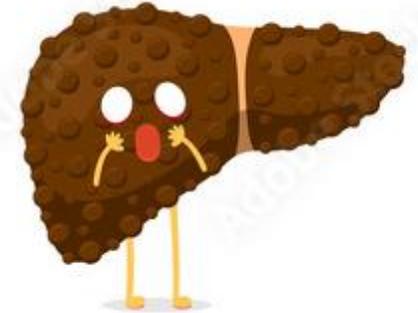
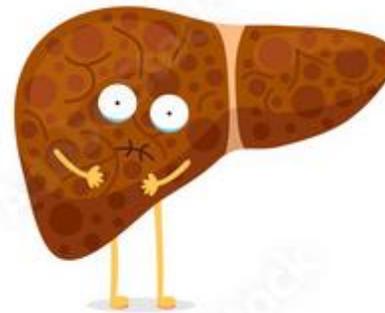
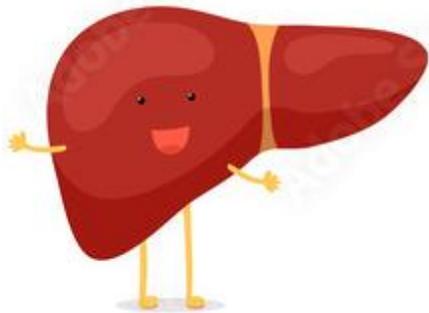
# ¿Por qué se afecta el hígado?

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.

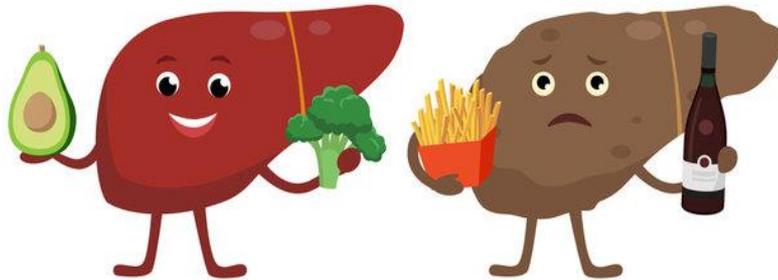


# ¿Cómo se detecta si el hígado está afectado?

- 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.**

