

ESTEATOSIS HEPÁTICA ALCOHÓLICA A PROPÓSITO DE UN CASO

Giovanna Magnante

CAP Montcada y Reixac

Grupo de Trabajo Alcohol y Otras Drogas

CASO CLÍNICO

Hombre de 39 años

Antecedentes patológicos: Hipertensión arterial, poliquistosis renal, ansiedad

Tratamiento: Enalapril 5 mg cada 24 horas

Acude a consulta aportando analítica de revisión de empresa

Aumento de VCM, Gamma-GT, AST, ALT

Resto sin alteraciones destacables



Ecografía abdominal



Esteatosis hepática grado II

CÁLCULO UNIDAD BEBIDA ESTÁNDAR (UBE)

Una bebida estándar contiene de media 10 g de alcohol



una copa de vino (100 mL)
una cerveza
un carajillo/ un chupito

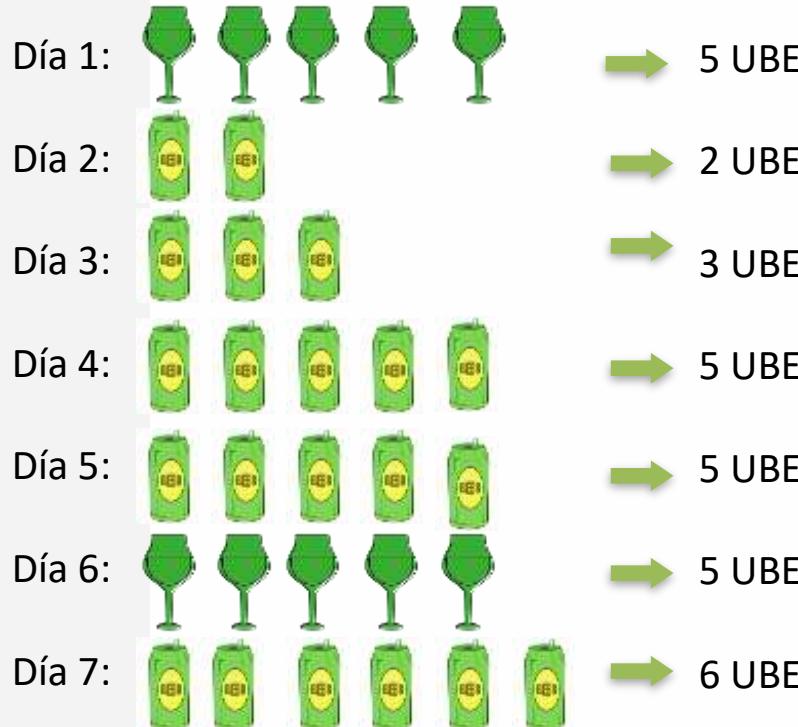
1 UBE



una copa de coñac
un whisky
un cubata

2 UBE

CONSUMO DE -OH PACIENTE



31 UBE/ semana

4,4 UBE/ día

PAUTAS DE CONSUMO

CONSUMO DE BAJO RIESGO

Hombres ≤ 14 UBE/semana (2/día)
Mujeres < 7 UBE/semana (1/día)

CONSUMO DE RIESGO

Aumentado riesgo de consecuencias nocivas para el sujeto y para terceros

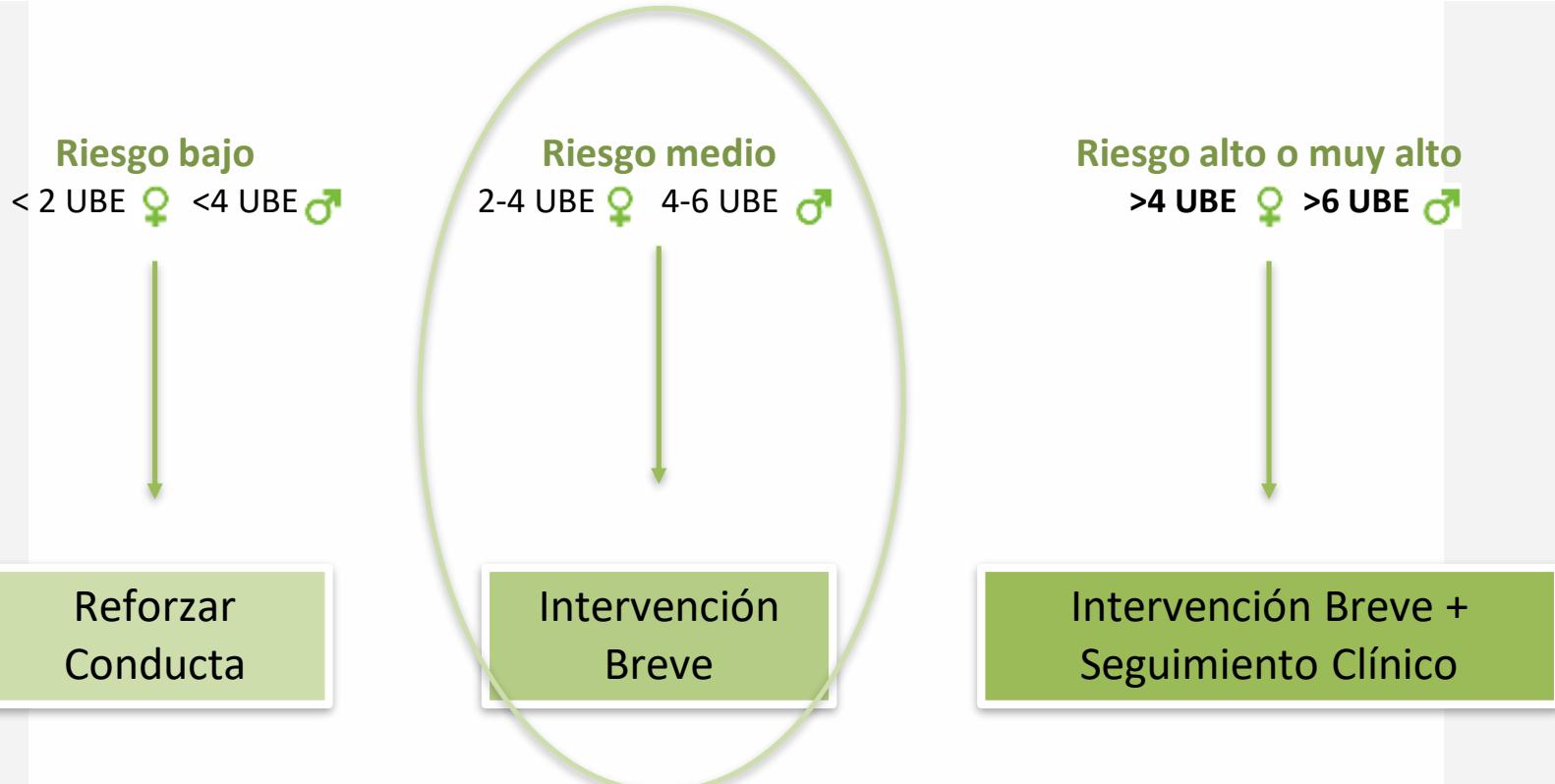
CONSUMO PERJUDICIAL

Consecuencias a nivel físico o mental

DEPENDENCIA

Manifestaciones conductuales y cognitivas consecuencias de abuso repetido

TIPO DE INTERVENCIÓN POR RIESGO



INTERVENCIÓN BREVE

Intervención OPORTUNISTA del profesional sanitario

Dirigida a problemas MENOS GRAVES causados por el alcohol

En paciente poco motivado

CORTA y POCO ESTRUCTURADA



INTERVENCIÓN BREVE

Información POSITIVA sobre los BENEFICIOS de no consumir alcohol

Información sobre el PELIGRO de la INGESTA EXCESIVA

Negociar la REDUCCIÓN (7-14 UBA/semana)

Material educativo de apoyo



CONTROL EN DOS MESES

ABSTINENCIA COMPLETA DE ALCOHOL



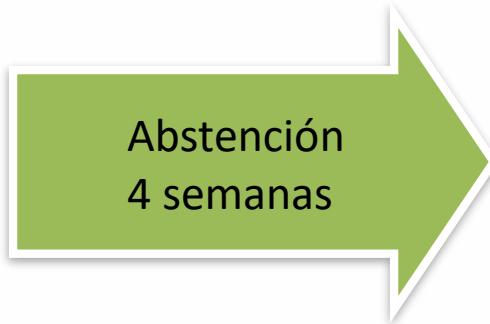
VCM
Gamma-GT, AST, ALT
NORMALIZADAS



Biochemical Effects on the Liver of 1 Month of Alcohol Abstinence in Moderate Alcohol Consumers

28 pacientes con consumo de 10 UBE/semana y esteatosis alcohólica moderada

Elastografía hepática
Gamma-GT
AST/ALT
Ferritina/Transferrina



Abstención
4 semanas

Reducción significativa de
Gamma-GT

Prospective Evaluation of Liver Stiffness Using Transient Elastography in Alcoholic Patients Following Abstinence FREE

Elena Gianni, Paolo Forte, Valentina Galli, Giulia Razzolini, Gabriele Bardazzi,
Vito Annese ✉

50 pacientes con consumo de mínimo 1 año de 4 UBE/día ♀ y 7 UBE/ día ♂

⅓ aumento de rigidez hepática (>7kPa)

84% aumento transaminasas

Reducción significativa de rigidez
hepática

Fibroscan
Gamma-GT
AST/ALT



Análisis inicial



STOP alcohol



4 semanas abstención

Short-term abstinence from alcohol and changes in cardiovascular risk factors, liver function tests and cancer-related growth factors: a prospective observational study

Consumo OH
> 6,4 UBE/semana ♂
>4,8 UBE/semana ♀

97

GRUPO ABSTENCIÓN

4 SEMANAS REDUCCIÓN SIGNIFICATIVA

48

GRUPO CONTROL

Gamma-GT, ALT
peso, TA
VEGF
EGF

MARCADORES BIOLÓGICOS

VALORAN LESIONES ORGÁNICAS

PUEDEN SERVIR PARA MONITORIZAR

NO SON ÚTILES PARA LA DETECCIÓN

MARCADORES BIOLÓGICOS

Gamma-GT	Muy sensible en bebedores >6 UBE/día Útil para monitorizar abstinencia
VCM	- SENSIBLE pero + ESPECÍFICO
Transaminasas	Marcadores de citólisis Importante cociente AST/ALT>1
Transferrina y Déficit de Carbohidratos	Muy específicas y sensibles Poco usadas en atención primaria

TAKE HOME MESSAGES

-  Aparición de alteraciones hepáticas como oportunidad para realizar cribado de consumo de OH
-  La abstención en pacientes con enfermedad hepática por OH puede cambiar el curso de la enfermedad
-  Necesidad de realizar más estudios sobre la esteatosis hepática alcohólica

BIBLIOGRAFÍA

Aubà Llambrich J, Freixedas Casaposa R. La detección de consumo de Alcohol en Atención Primaria. Elsevier. Enero 2020; Vol. 25. Núm 4. Pag 268-270. doi: 10.1016/S0212-6567(00)78499-X

Córdoba García R, Camarelles Guillem F. Cribrado e intervención breve en consumo de Alcohol. Elsevier. Julio 2022; Vol. 54. Núm 7. doi: 10.1016/j.aprim.2022.102349

Elena Gianni, Paolo Forte, Valentina Galli, Giulia Razzolini, Gabriele Bardazzi, Vito Annese, Prospective Evaluation of Liver Stiffness Using Transient Elastography in Alcoholic Patients Following Abstinence, *Alcohol and Alcoholism*, Volume 52, Issue 1, 1 January 2017, Pages 42–47, <https://doi.org/10.1093/alcalc/agw053>

Marie Boyle, Steven Masson, Quentin M. Anstee, The bidirectional impacts of alcohol consumption and the metabolic syndrome: Cofactors for progressive fatty liver disease, *Journal of Hepatology*, Volume 68, Issue 2, 2018, Pages 251-267, ISSN 0168-8278, <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2017.11.006>.

Lin SC, Heba E, Wolfson T, Ang B, Gamst A, Han A, Erdman JW Jr, O'Brien WD Jr, Andre MP, Sirlin CB, Loomba R. Noninvasive Diagnosis of Nonalcoholic Fatty Liver Disease and Quantification of Liver Fat Using a New Quantitative Ultrasound Technique. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2015 Jul;13(7):1337-1345.e6. doi: 10.1016/j.cgh.2014.11.027. Epub 2014 Dec 3. PMID: 25478922; PMCID: PMC4454635.

BIBLIOGRAFÍA

Mehta G, Macdonald S, Cronberg A, Rosselli M, Khera-Butler T, Sumpter C, Al-Khatib S, Jain A, Maurice J, Charalambous C, Gander A, Ju C, Hakan T, Sherwood R, Nair D, Jalan R, Moore KP. Short-term abstinence from alcohol and changes in cardiovascular risk factors, liver function tests and cancer-related growth factors: a prospective observational study. *BMJ Open*. 2018 May 5;8(5):e020673. doi: 10.1136/bmjopen-2017-020673. PMID: 29730627; PMCID: PMC5942469.

Munsterman ID, Groefsema MM, Weijers G, Klein WM, Swinkels DW, Drenth JPH, Schellekens AFA, Tjwa E TTL. Biochemical Effects on the Liver of 1 Month of Alcohol Abstinence in Moderate Alcohol Consumers. *Alcohol Alcohol*. 2018 Jul 1;53(4):435-438. doi: 10.1093/alcalc/agy031. PMID: 29726886.

Trembling PM, Apostolidou S, Gentry-Maharaj A, Parkes J, Ryan A, Tanwar S, Burnell M, Jacobs I, Menon U, Rosenberg WM. Risk of chronic liver disease in post-menopausal women due to body mass index, alcohol and their interaction: a prospective nested cohort study within the United Kingdom Collaborative Trial of Ovarian Cancer Screening (UKCTOCS). *BMC Public Health*. 2017 Jun 28;17(1):603. doi: 10.1186/s12889-017-4518-y. PMID: 28659136; PMCID: PMC5490218.

Walsh K, Alexander G. Alcoholic liver disease. *Postgrad Med J*. 2000 May;76(895):280-6. doi: 10.1136/pmj.76.895.280. PMID: 10775280; PMCID: PMC1741594.

Moltes gràcies