



Cirrosis y Enfermedades Hepáticas Crónicas: Alcoholismo y Hepatitis como Factores Clave

Este boletín deberá citarse como:

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Cirrosis y enfermedades hepáticas crónicas: alcoholismo y hepatitis como factores clave. Bibliomed [Internet]. 2025 Ago [citado Día Mes Año];32(8):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2025/08/bibliomed-abril-2025.pdf>

Editorial

Las enfermedades hepáticas crónicas, particularmente la cirrosis hepática, constituyen un problema de salud global de primer orden, con implicaciones epidemiológicas, clínicas y socioeconómicas significativas. Según evidencia científica reciente, estas patologías representan la duodécima causa de mortalidad mundial, siendo responsables de aproximadamente 2 millones de decesos anuales. En este contexto, dos factores etiológicos destacan por su prevalencia e impacto: el consumo nocivo de alcohol y las infecciones por virus hepatotropos, principalmente los tipos B (VHB) y C (VHC). Estos agentes, de manera independiente o sinérgica, desencadenan una cascada fisiopatológica que progresa desde la esteatosis e inflamación hepática hasta la fibrosis avanzada y la descompensación cirrótica.

A nivel global, el alcoholismo se asocia con el 50-60% de los casos de cirrosis, con una clara relación dosis-respuesta. Estudios metabólicos demuestran que la ingesta crónica de etanol induce estrés oxidativo, disfunción mitocondrial y activación de células estrelladas hepáticas, mecanismos clave en la patogénesis de la fibrosis. En Cuba, pese a los avances en salud pública, el patrón de consumo de alcohol -especialmente en grupos de riesgo como adultos jóvenes y varones- sigue siendo un determinante crítico de morbilidad hepática. Datos preliminares del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) sugieren que las provincias occidentales presentan mayores tasas de hepatopatía alcohólica, posiblemente asociado a factores socioculturales y disponibilidad de bebidas etílicas.

Paralelamente, las hepatitis virales mantienen su relevancia como causa de enfermedad hepática terminal. Si bien Cuba ha logrado coberturas de vacunación contra VHB superiores al 95% -cumpliendo con los objetivos de la Organización Mundial de la Salud (OMS)- el VHC sigue siendo un reto diagnóstico-terapéutico. Se estima que 40-60% de los casos de cirrosis en pacientes cubanos mayores de 50 años podrían atribuirse a infección crónica por VHC no diagnosticada oportunamente. Esto subraya la necesidad de implementar estrategias de screening basadas en serologías de tercera generación y pruebas de carga viral en poblaciones vulnerables.

Desde una perspectiva terapéutica, el manejo de la enfermedad hepática avanzada requiere un enfoque multidisciplinario. Para las formas alcohólicas, la abstinencia absoluta sigue siendo la intervención con mayor impacto pronóstico, respaldada por terapias farmacológicas (como la naltrexona) y soporte psicosocial. En cuanto a las etiologías virales, los agentes antivirales de acción directa (AAD) han revolucionado el tratamiento del VHC, alcanzando tasas de respuesta virológica sostenida del 95%. Sin embargo, su acceso en países de medianos ingresos como Cuba requiere de negociaciones internacionales y desarrollo de capacidades locales.

El boletín bibliográfico Bibliomed, en su edición del mes de **Agosto 2025**, presenta una actualización sobre **“Cirrosis y enfermedades hepáticas crónicas: alcoholismo y hepatitis como factores clave”** en el orden siguiente:

Compilación bibliográfica: listado de citas bibliográficas organizadas según el estilo bibliográfico Vancouver (edición vigente), con actualización de los últimos cinco años y con enlace al texto completo, localizadas en las fuentes de información disponibles en la Biblioteca Virtual en Salud de Cuba (BVS).

Más información: compilación bibliográfica de sitios web de salud nacionales e internacionales, que proporcionan información adicional o complementaria sobre el tema que se aborda.

Valor añadido: listado bibliográfico de documentos impresos o digitales localizados en el depósito bibliográfico de la BMN, los cuales pueden ser consultados en los servicios de Sala de Lectura o Referencia de dicha institución.

Síntesis Factográfica: datos y cifras estadísticas representados gráficamente sobre el tema referido en este boletín, según la Plataforma de la [Organización Mundial de la salud](#) (OMS), [Organización Panamericana de la Salud](#) (OPS) y el [Anuario Estadístico de Salud 2023](#) del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP).

Dra.C. Maria del Carmen González Rivero
Biblioteca Médica Nacional
Cuba

CIRROSIS Y ENFERMEDADES HEPÁTICAS CRÓNICAS: ALCOHOLISMO Y HEPATITIS COMO FACTORES CLAVE

1. Andrade D, Coronel J, Lopez A, Maldonado N, Martinez C. **Cirrosis, la nueva problemática que afecta a niños y adolescentes**. ATN [Internet]. 2023 [citado 15 Jun 2025];25(1):147-62. Disponible en: <http://www.colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/230>
2. Azúa Menéndez M del J, Reyes Barrera AX, Rengifo Sánchez EG, Ponce Plúa CB. **Prevención de enfermedades hepáticas en adultos mayores factores de riesgos y estilo de vida**. Arandu [Internet]. 2025 [citado 15 Jun 2025];12(1):1910-27. Disponible en: <http://www.uticvirtual.edu.py/revista.ojs/index.php/revistas/article/view/718>
3. Cañarte Quimis JG, Fernando Ariel Pin Pillasagua FA, Moreira Briones SS. **Factores psicosociales, demográficos y estilo de vida en el desarrollo y progresión de hepatopatías en adultos mayores**. Pol Con [Internet]. 2025 [citado 15 Jun 2025];10(2):1539-1558. Disponible en:

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8977/pdf>

4. Cevallos Choez JL, Baque Villacreses CJ, Bayas Pozo MN, Briones Loor AY, Cañarte Quimis JG. **Impacto de hepatitis y cirrosis alcohólica como factor principal del daño en la salud hepática.** Arandu UTIC. 2025;12(1):765–787. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.641>
5. Danpanichkul P, Ng CH, Tan DJH, Wijarnpreecha K, Huang DQ, Nouredin M. The Global Burden of Alcohol-associated Cirrhosis and Cancer in Young and Middle-aged Adults. **[La carga mundial de cirrosis y cáncer asociados al alcohol en adultos jóvenes y de mediana edad]**. Clin Gastroenterol Hepatol. 2024;22(9):1947-1949.e3. [doi: 10.1016/j.cgh.2024.02.011](https://doi.org/10.1016/j.cgh.2024.02.011)
6. Fuentes Sánchez ET, Lucas Castro AJ, Granillo Ponce AA, Giler Valencia MY. **Cirrosis hepática y su relación con el consumo excesivo de alcohol en adultos mayores en América Latina.** Arandu [Internet]. 10 de abril de 2025 [citado 15 Abr2025];12(1):4012-30. Disponible en: <http://www.uticvirtual.edu.py/revista.ojs/index.php/revistas/article/view/853>
7. Guevara Moreira DN, Domínguez Vera JE, Salazar Veloz JM. **Cirrosis hepática causas y complicaciones en mayores de 40 años de edad.** RECIAMUC [Internet]. 2021 [citado 15 Jun 2025];5(1):63-9. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/593>
8. Heredia Vasquez, AA, Barrios Ucañay DK. **Factores de riesgo asociados a complicaciones en cirrosis hepática en pacientes atendidos en un hospital de Alto Amazonas, 2024** [Tesis en Internet]. Pimentel, Perú: Universidad señor de Sipán; 2024 [citado 15 Jun 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/14565/Heredia%20Vasquez%20Andres%20%26%20Barrios%20Uca%c3%b1ay%20Danixa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Hernández-Évole H, Jiménez-Esquivel N, Pose E, Bataller R. Alcohol-associated liver disease: Epidemiology and management. **[Enfermedad hepática asociada al alcohol: epidemiología y tratamiento]**. Ann Hepatol. 2024;29(1):101162. [doi: 10.1016/j.aohep.2023.101162](https://doi.org/10.1016/j.aohep.2023.101162)
10. Huang DQ, Mathurin P, Cortez-Pinto H, Loomba R. Global epidemiology of alcohol-associated cirrhosis and HCC: trends, projections and risk factors. **[Epidemiología mundial de la cirrosis asociada al alcohol y el CHC: tendencias, proyecciones y factores de riesgo]**. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2023;20(1):37-49. [doi: 10.1038/s41575-022-00688-6](https://doi.org/10.1038/s41575-022-00688-6)
11. Hyun J, Han J, Lee C, Yoon M, Jung Y. Pathophysiological Aspects of Alcohol Metabolism in the Liver. **[Aspectos fisiopatológicos del metabolismo del alcohol en el hígado]**. Int J Mol Sci. 2021;22(11):5717. [doi:](https://doi.org/10.3390/ijms22115717)

[10.3390/ijms22115717](https://doi.org/10.3390/ijms22115717)

12. Jophlin LL, Singal AK, Bataller R, Wong RJ, Sauer BG, Terrault NA, et al. ACG Clinical Guideline: Alcohol-Associated Liver Disease. **[Guía clínica del ACG: Enfermedad hepática asociada al alcohol]**. Am J Gastroenterol. 2024;119(1):30-54. doi: [10.14309/ajg.0000000000002572](https://doi.org/10.14309/ajg.0000000000002572)
13. Juanola A, Pose E, Ginès P. **Cirrosis hepática: enfermedad antigua, reto nuevo**. Medicina Clínica. 2025;164(5):238-246. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2024.11.002>
14. Kimer N, Møller S, Bendtsen F. [Alcohol-related liver cirrhosis and related complications]. **[Cirrosis hepática relacionada con el alcohol y complicaciones relacionadas]**. Ugeskr Laeger [Internet]. 2021 [citado 15 Jun 2025];183(14):V11200850. Danish. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33832559/>
15. Landaverri Ponce AM. **Caracterización clínica de pacientes con cirrosis hepática no alcohólica**. Rev Cun [Internet]. 2025 [citado 15 Jun 2025];9(1):1-13. Disponible en: <https://revistacunori.com/index.php/cunori/article/view/303>
16. Liu SY, Tsai IT, Hsu YC. Alcohol-Related Liver Disease: Basic Mechanisms and Clinical Perspectives. **[Enfermedad hepática relacionada con el alcohol: mecanismos básicos y perspectivas clínicas]**. Int J Mol Sci. 2021;22(10):5170. doi: [10.3390/ijms22105170](https://doi.org/10.3390/ijms22105170)
17. Mackowiak B, Fu Y, Maccioni L, Gao B. Alcohol-associated liver disease. **[Enfermedad hepática asociada al alcohol]**. J Clin Invest. 2024;134(3):e176345. doi: [10.1172/JCI176345](https://doi.org/10.1172/JCI176345)
18. Pullen LC. Alcohol Transforms Liver Transplantation. **[El alcohol transforma el trasplante de hígado]**. Am J Transplant. 2022;22(2):331-332. doi: [10.1111/ajt.16643](https://doi.org/10.1111/ajt.16643)
19. Quimis Sornoza JL, Zavala Gómez RA. **Perfil hepático y factores de riesgo para hepatitis B en adultos de América Latina** [Tesis en Internet]. Jipijapa-Unesum: Facultad de Ciencias de la Salud; 2023 [citado 15 Jun 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4945>
20. Sasaki K, Rooge S, Gunewardena S, Hintz JA, Ghosh P, Pulido Ruiz IA, et al. Kupffer cell diversity maintains liver function in alcohol-associated liver disease. **[La diversidad de células de Kupffer mantiene la función hepática en la enfermedad hepática asociada al alcohol]**. Hepatology. 2025;81(3):870-887. doi: [10.1097/HEP.0000000000000918](https://doi.org/10.1097/HEP.0000000000000918)

21. Shavelle RM, Saur RC, Kwak JH, Brooks JC, Hameed B. Life Expectancy After Liver Transplantation for Alcoholic Cirrhosis. **[Esperanza de vida después del trasplante de hígado por cirrosis alcohólica]**. Prog Transplant. 2021;31(4):345-356. doi: [10.1177/15269248211046004](https://doi.org/10.1177/15269248211046004)
22. Singal AK, Mathurin P. Diagnosis and Treatment of Alcohol-Associated Liver Disease: A Review. **[Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad hepática asociada al alcohol: una revisión]**. JAMA. 2021;326(2):165-176. doi: [10.1001/jama.2021.7683](https://doi.org/10.1001/jama.2021.7683)
23. Singal AK. Alcohol-Associated Liver Disease: Treatment and Prevention. **[Enfermedad hepática asociada al alcohol: tratamiento y prevención]**. Clin Liver Dis. 2024;28(4):xvii-xix. doi: [10.1016/j.cld.2024.08.006](https://doi.org/10.1016/j.cld.2024.08.006)
24. Wu X, Fan X, Miyata T, Kim A, Cajigas-Du Ross CK, Ray S, et al. Recent Advances in Understanding of Pathogenesis of Alcohol-Associated Liver Disease. **[Avances recientes en la comprensión de la patogenia de la enfermedad hepática asociada al alcohol]**. Annu Rev Pathol. 2023;18:411-438. doi: [10.1146/annurev-pathmechdis-031521-030435](https://doi.org/10.1146/annurev-pathmechdis-031521-030435)
25. Yoon EL, Kim W. Current and future treatment for alcoholic-related liver diseases. **[Tratamiento actual y futuro de las enfermedades hepáticas relacionadas con el alcohol]**. J Gastroenterol Hepatol. 2023;38(8):1218-1226. doi: [10.1111/jgh.16257](https://doi.org/10.1111/jgh.16257)
26. Zavala-Hoppe AN, Cedeño-López AN, Chiquito-Pionce GB, Chávez-Lucas AC. **Epidemiología y factores de riesgo en pacientes con cirrosis hepática en Latinoamérica**. MQRInvestigar [Internet]. 2024 [citado 15 Jun 2025];8(1):1464-1482. Disponible en: <http://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/956>

Bases de Datos consultadas



Descriptores

DeCS

Cirrosis Hepática
Cirrosis Hepática Alcohólica

MeSH

Liver Cirrhosis
Liver Cirrhosis, Alcoholic

Más Información

1. **Alcohol associated liver disease** [Internet]. [citado 24 Jun 2025]. Disponible en: <https://www.pathologyoutlines.com/topic/liveralcoholichep.html>
2. Australia H. **Cirrhosis of the liver** [Internet]. 2025 [citado 24 Jun 2025]. Disponible en: <https://www.healthdirect.gov.au/cirrhosis-of-the-liver>
3. **Cirrhosis of the liver: symptoms, causes & treatments** [Internet]. 2022 [citado 24 Jun 2025]. Disponible en: <https://liverfoundation.org/liver-diseases/complications-of-liver-disease/cirrhosis/>
4. **Cirrhosis: practice essentials, overview, and epidemiology**. 30 de abril de 2025 [citado 24 Jun 2025]; Disponible en: <https://emedicine.medscape.com/article/185856-overview?xtr=sl=en&xtr=tl=es&xtr=hl=es&xtr=pto=tc>
5. **Cirrosis**: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 24 Jun 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000255.htm>
6. **Enfermedad hepática alcohólica**: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 24 Jun 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000281.htm>
7. **Global hepatitis report 2024: action for access in low- and middle-income countries** [Internet]. [citado 24 Jun 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240091672>
8. Hernández AJQ. Cubahora. 2020 [citado 24 Jun 2025]. **El alcoholismo sí produce cirrosis hepática mortal**. Disponible en: <https://www.cubahora.cu/blogs/consultas-medicas/si-es-cierto-que-el-alcoholismo-puede-producir-cirrosis>
9. Services D of H& H. **Cirrhosis of the liver** [Internet]. [citado 24 Jun 2025]. Disponible en: <http://www.betterhealth.vic.gov.au/health/conditionsandtreatments/cirrhosis-of-the-liver>
10. Sharma B, John S. **Hepatic cirrhosis**. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [citado 24 Jun 2025]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482419/>

Síntesis Factográfica

Tema	Datos/Información
Impacto global	- 57% de los casos de cirrosis hepática son por hepatitis B o C. - 78% de los casos de cáncer primario de hígado se deben a VHB o VHC.
Día Mundial contra la Hepatitis	- Designado el 28 de julio por la OMS en 2010. - OPS y OMS promueven estrategias globales y regionales.
Vacunación en la Región	- Todos los países incluyen la vacuna contra VHB en calendarios infantiles. - 31 de 51 países/territorios incluyen dosis para recién nacidos.
Diagnóstico	- Pruebas serológicas disponibles ampliamente. - Solo 25 países tienen capacidad para pruebas de ácido nucleico (VHB/VHC).
Tratamiento VHC	- 17 países ofrecen antivirales de acción directa (DAA). - Cobertura de tratamiento aún limitada.
Planes nacionales	- 57% de países tienen estrategias contra hepatitis viral. - 54% tienen metas para eliminar VHB.
Prevención VHB	- Vacunación en primeras 24 horas clave para prevenir transmisión madre-hijo. - Américas tienen la menor seroprevalencia de VHB crónico en niños de 5 años.

Hoja informativa adicional:

Indicador	Cobertura/Logro
Estrategias nacionales	57% de países en las Américas.
Metas eliminación VHB	54% de países.
Progreso regional	Mayor avance en eliminación de transmisión madre-hijo de VHB. Baja seroprevalencia en niños.

Fuente: <https://www.paho.org/es/temas/hepatitis>

Cirrosis Hepática - Definición, Síntomas, Causas, Diagnóstico y Tratamiento

Categoría	Información
Definición	- Enfermedad crónica del hígado caracterizada por cicatrización (fibrosis) que altera su estructura y función. - Causa principal de enfermedad y muerte en EE.UU. (afecta al 2% de la población, ~5.5 millones). - Séptima causa de muerte en adultos de 25 a 64 años (26,000 muertes/año).
Funciones del Hígado	- Procesa nutrientes absorbidos en el sistema digestivo. - Produce bilis para digerir grasas. - Elimina toxinas y medicamentos. - Sintetiza proteínas sanguíneas (incluyendo coagulación).

Causas Principales	- Más comunes: Alcohol excesivo, hepatitis B/C. - Otras causas: Hígado graso (EHNA), trastornos hereditarios (hemocromatosis), enfermedades autoinmunes, obstrucción biliar, fármacos/toxicidad. - 20% de casos son "criptogénicos" (sin causa identificable).
Síntomas	- Iniciales: Fatiga, picazón (prurito). - Avanzados: - Edema (hinchazón en piernas). - Ascitis (líquido abdominal), infección (peritonitis). - Ictericia (piel/ojos amarillos). - Sangrado digestivo (várices esofágicas). - Encefalopatía hepática (confusión, coma).
Factores de Riesgo	- Consumo excesivo de alcohol (>1-2 bebidas/día en mujeres, >2-3 en hombres). - Infección crónica por VHB/VHC. - Obesidad/diabetes (riesgo de EHNA).
Diagnóstico	- Biopsia hepática (estándar de oro). - Examen físico (ictericia, ascitis). - Pruebas de sangre (función hepática, amoníaco). - Imágenes (ultrasonido, TC/RM, elastografía). - Endoscopia (detección de várices).
Tratamiento	- Objetivos: Tratar causa subyacente, prevenir complicaciones, aliviar síntomas. - Medidas: - Abstinencia de alcohol. - Vacunas (hepatitis A/B, influenza, neumococo). - Medicamentos: Diuréticos (ascitis), lactulosa/antibióticos (encefalopatía). - Endoscopia/banding para várices. - Derivación TIPS (hipertensión portal grave). - Trasplante hepático en casos avanzados.
Pronóstico	- Enfermedad irreversible, pero el manejo puede retrasar progresión. - Cribado cada 6 meses para cáncer hepatocelular (ultrasonido/alfa-fetoproteína).

Complicación	Manejo
Ascitis/Edema	Restricción de sal + diuréticos. Paracentesis si grave.
Várices sangrantes	Endoscopia urgente + medicamentos (betabloqueadores).
Encefalopatía	Lactulosa, antibióticos (rifaximina).
Infecciones	Antibióticos IV (peritonitis), vacunación preventiva.

Fuente: <https://gi.org/patients/recursos-en-espanol/cirrosis-hepatica/>

Hepatitis Virales (A, B, C, D, E) – Características, Transmisión y Epidemiología

Aspecto	Hepatitis A (VHA)	Hepatitis B (VHB)	Hepatitis C (VHC)	Hepatitis D (VHD)	Hepatitis E (VHE)
Descubrimiento	1973	1965	1989	1977	1983
Transmisión	- Agua/alimentos contaminados (fecal-oral). - Sexo oral.	- Sangre/ fluidos corporales. - Vertical (madre-hijo). - Sexual.	- Sangre (transfusiones , agujas). - Menos frecuente: sexual o vertical.	- Requiere coinfección con VHB. - Mismas vías que VHB.	- Agua/alimentos contaminados (fecal-oral). - Zoonosis (cerdos, carne mal cocida).
Cronicidad	No (aguda).	Sí (5-10% adultos, 90% niños).	Sí (75-85%).	Sí (agravada por VHB).	No (excepto inmunodeprimidos)
Distribución	Global (alta en países con mal saneamiento).	Global (endémico en África/Asia).	Global (alta en EEUU/Europa).	Depende de VHB (Amazonia, Mediterráneo).	Global (brotes en Asia/África).
Epidemiología	- Cocineros/higiene deficiente clave. - Eliminación viral antes de síntomas.	- 296 millones crónicos (OMS). - Principal causa de cirrosis/ cáncer hepático.	- 58 millones crónicos (OMS). - Mayor causa de trasplante hepático en EEUU.	- Afecta solo a portadores de VHB. - Aumenta riesgo de fallo hepático.	- 20 millones/año infectados. - 600,000 muertes/año (embarazadas en riesgo).
Grupos de Riesgo	- Viajeros a zonas endémicas. - Hombres que tienen sexo con hombres (HSH).	- Personal sanitario. - Recién nacidos de madres infectadas.	- Usuarios de drogas IV. - Recipientes de sangre antes de 1992.	- Portadores de VHB.	- Zonas rurales con agua contaminada. - Consumidores de carne de cerdo cruda.
Prevención	- Vacuna (eficacia >95%). - Higiene de manos/alimentos.	- Vacuna (3 dosis). - Screening en embarazadas .	- No hay vacuna. - Evitar compartir agujas.	- Prevención de VHB (vacuna).	- Higiene del agua. - Cocción adecuada de carne.
Situación en Cuba	- Baja incidencia. - Vigilancia en La Habana, Villa Clara, Holguín, Sancti Spíritus.	- Control con vacunación universal desde 1992.	- Programas de detección temprana.	- Rara (depende de VHB).	- Baja prevalencia. - Enfoque "Una Salud" para reservorios animales.

Resumen: Medidas Clave

Área	Acciones
Higiene	Lavado de manos, tratamiento de aguas, manejo seguro de alimentos.
Vacunación	VHA y VHB incluidas en programas nacionales (Cuba: VHB desde 1992).
Diagnóstico	Pruebas serológicas para detección temprana (VHC/VHB).
Enfoque "Una Salud"	Control de reservorios animales (cerdos/VHE), colaboración intersectorial.

Fuente: <https://instituciones.sld.cu/upp/2024/05/03/5776/>

Tabla: Hepatopatía Alcohólica - Tipos, Síntomas, Diagnóstico y Tratamiento

Aspecto	Esteatosis Hepática Alcohólica	Hepatitis Alcohólica	Cirrosis Etílica
Definición	Acumulación de grasa en el hígado por consumo excesivo de alcohol.	Inflamación y daño hepático subagudo.	Fibrosis irreversible del hígado por daño crónico.
Causa	Consumo excesivo de alcohol (>80 g/día en hombres, >50 g/día en mujeres).	Mismo consumo excesivo, generalmente por más de 5 años.	Consumo prolongado (años) con susceptibilidad individual.
Síntomas	Asintomática.	- Cansancio. - Ictericia. - Ascitis. - Dolor abdominal. - Fiebre. - Orina oscura.	- Ictericia. - Ascitis. - Hemorragia digestiva. - Encefalopatía. - Desnutrición.
Reversibilidad	Sí (al suspender el alcohol).	Parcial (depende de la gravedad).	No (irreversible, pero se puede estabilizar).
Diagnóstico	- Historia clínica. - GammaGT elevada. - Ecografía (hígado graso).	- Análisis hepáticos alterados. - Biopsia hepática (confirmación).	- Biopsia hepática. - Ecografía/TC (estructura nodular).
Complicaciones	Puede progresar a hepatitis o cirrosis si persiste el consumo.	- Fallo hepático agudo. - Progresión a cirrosis.	- Cáncer hepático. - Hipertensión portal. - Muerte.
Tratamiento	Abstinencia total de alcohol.	- Abstinencia. - Soporte nutricional. - Corticoides (casos graves).	- Abstinencia. - Trasplante hepático (en casos avanzados).
Pronóstico	Excelente si se detiene el consumo.	Variable (depende de la gravedad y abstinencia).	Grave (supervivencia depende del manejo y trasplante).

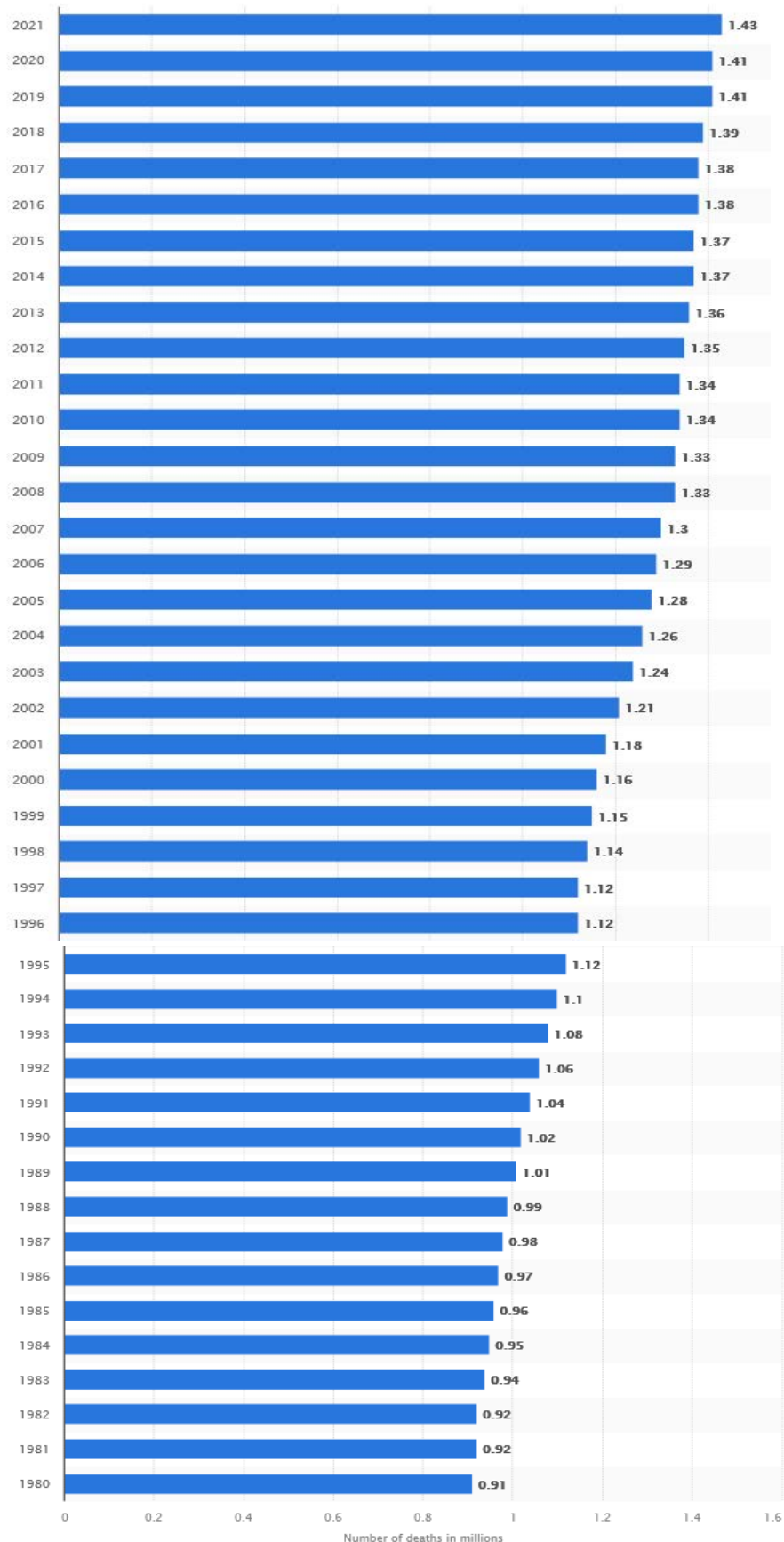
Resumen Clave

Concepto	Detalle
Umbral de Riesgo	>80 g alcohol/día (hombres), >50 g/día (mujeres) por ≥5 años.
Marcador Precoz	GammaGT elevada en sangre.
Intervención Principal	Suspender el alcohol (requiere apoyo psiquiátrico si hay dependencia).
Prevención	Detección temprana en consumidores crónicos mediante controles analíticos y ecografía.

Nota: La susceptibilidad individual explica por qué no todos los consumidores excesivos desarrollan cirrosis. La cirrosis es la etapa más grave y requiere manejo multidisciplinario.

Fuente: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hepatopatia-alcoholica>

Número de muertes por cirrosis y otras enfermedades hepáticas crónicas en el mundo de 1980 a 2021



Boletines Relacionados



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Cirrosis hepática y enfermedades crónicas del hígado: impacto del alcohol y la hepatitis viral.** Bibliomed Suplemento [Internet]. 2025 Ene-Feb [citado Día Mes Año]:[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2025/01/bibliomed-suplemento-Ene-Feb-2025.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Hepatitis aguda grave en niños.** Bibliomed Suplemento Especial [Internet]. 2022 Jun [citado Día Mes Año]:[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2022/06/bibliomed-suplemento-especial-junio-2022.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Enfermedades crónicas.** Bibliomed [Internet]. 2024 Feb [citado Día Mes Año];31(2):[aprox. 22 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2024/02/bibliomed-febrero-2024.pdf>



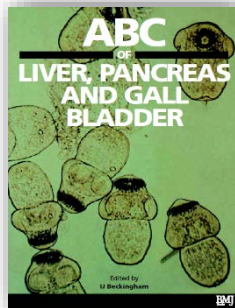
Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado/diagnóstico/tratamiento/tendencias.** Bibliomed [Internet]. 2021 Jun [citado Día Mes Año];28(6):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2021/06/bibliomed-junio-2021.pdf>



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Nacional. **Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado y la Covid-19.** Bibliomed [Internet]. 2022 Oct [citado Día Mes Año];29(10):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2022/10/bibliomed-octubre-2022.pdf>

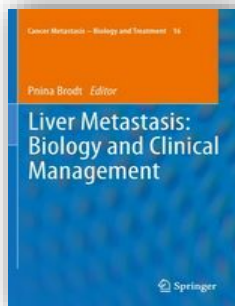
Valor Añadido

Documentos que se encuentran localizados en la Biblioteca Médica Nacional



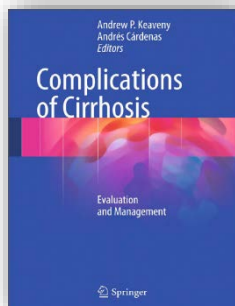
Beckingham, Ian J. **ABC of liver, pancreas, and gall bladder.** BMJ Books. 2001.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



Brodt, Pnina. Serie: **Cancer metastasis: biology and treatment, v.16: liver metastasis: biology and clinical management.** Springer. 2011

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



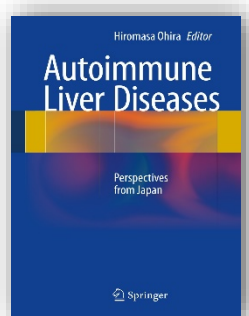
Keaveny, Andrew P; Cárdenas, Andrés. **Complications of cirrhosis: evaluation and management.** Springer. 2015

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



Monés, Joanés Xiol. **Serie: Médico en casa: comprender las enfermedades del hígado y páncreas: hepatitis agudas, crónicas y cirrosis cálculos (litiasis biliar) pancreatitis agudas y crónicas hepatocarcinoma cáncer de páncreas.** Amat. 2010.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)



Ohira, Hiromasa. **Autoimmune liver diseases: perspectives from Japan.** Springer. 2014.

Localizado en [Fondo digital BMN](#)

Bases de Datos

Bases de Datos consultadas en la búsqueda de los documentos localizados en la Biblioteca Médica Nacional

Fondo digital BMN

Usted puede solicitar los artículos de revista de su interés al Servicio SCAD.

Email: prestamo@infomed.sld.cu

Usted puede consultar la base de datos [BIBMED](#) que recopila la información de los boletines Bibliomed y Bibliomed Suplemento.

Dirección: 23 esq. N. Vedado, La Habana. Cuba | Teléfono: (53) 78350022 |

Directora: Lic. Yanet Lujardo Escobar | **Editor:** [Dra.C. María del Carmen](#)

[González Rivero](#) | **Compilación:** Dra.C. Ma. del Carmen González Rivero |

Diseño/Composición: Dra.C. Ma. del Carmen González Rivero |

Perfil de diseño: DI Pablo Montes de Oca © 1994-2025