



Hepatopatías alcohólicas y su repercusión con el consumo excesivo de alcohol

Alcoholic liver disease and its impact on excessive alcohol consumption

Doenças hepáticas alcoólicas e o seu impacto no consumo excessivo de álcool

Elisa Tatiana Fuentes-Sánchez ^I
elisa.sanchez@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-8523-0467>

Evelyn Lissette Miranda-Reyes ^{II}
miranda-evelyn4651@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0004-4600-0011>

Juan Fernando Chiquito-Choez ^{III}
chiquito-juan4704@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0004-7266-5076>

Correspondencia: elisa.sanchez@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 22 de julio de 2024 * **Aceptado:** 22 de agosto de 2024 * **Publicado:** 30 de septiembre de 2024

- I. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Docente de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.
- II. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Estudiante Investigador de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.
- III. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Estudiante Investigador de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.

Resumen

El consumo excesivo de alcohol causa una enfermedad hepática llamada hepatopatía alcohólica o etílica. Se pueden presentar varias modalidades dependiendo de la cantidad de alcohol consumida, el tiempo durante el que se consume y la susceptibilidad. individual, hay tres grandes pinturas de enfermedades hepáticas generadas por el alcohol que son de la mayoría de los más grandes: semillas de hígado alcohólico, hepatitis alcohólica y cirrosis etílica. El objetivo general fue Analizar las hepatopatías alcohólicas y su repercusión con el consumo excesivo de alcohol. La investigación se llevó a cabo mediante un estudio bibliográfico de tipo documental descriptivo como resultado principal encontramos que el daño hepático inducido por el consumo de alcohol, el país con mayor predominio fue Ecuador con el 89,0%, Honduras 77,6%, México 75,3%, Guatemala el 57,5 y Perú un 50,0%. Concluyendo que la hepatopatía ocurre con infecciones virales y la hepatitis por alcohol, desde el consumo excesivo de bebidas alcohólicas, la prevalencia y la mortalidad son similares en indios negros, blancos, latinoamericanos y estadounidenses, pero con menos casos en asiáticos.

Palabras clave: alcohol; cirrosis; esteatosis; hepatitis; hígado.

Abstract

Excessive alcohol consumption causes a liver disease called alcoholic or ethyl liver disease. There may be several forms depending on the amount of alcohol consumed, the time during which it is consumed and the individual susceptibility, there are three major paintings of liver diseases generated by alcohol that are the most important: alcoholic liver seeds, alcoholic hepatitis and ethyl cirrhosis. The general objective was to analyze alcoholic liver diseases and their impact with excessive alcohol consumption. The research was carried out through a bibliographical study of a descriptive documentary type. As a main result, we found that the liver damage induced by alcohol consumption, the country with the highest prevalence was Ecuador with 89.0%, Honduras 77.6%, Mexico 75.3%, Guatemala 57.5% and Peru 50.0%. Concluding that liver disease occurs with viral infections and hepatitis due to alcohol, from excessive consumption of alcoholic beverages, prevalence and mortality are similar in black Indians, whites, Latin Americans and Americans, but with fewer cases in Asians.

Keywords: alcohol; cirrhosis; steatosis; hepatitis; liver.

Resumo

O consumo excessivo de álcool provoca uma doença hepática chamada doença hepática alcoólica ou alcoólica. Podem ocorrer várias modalidades dependendo da quantidade de álcool consumida, do tempo de consumo e da suscetibilidade. Individualmente, existem três padrões principais de doenças hepáticas geradas pelo álcool que estão entre os maiores: sementes hepáticas alcoólicas, hepatite alcoólica e cirrose alcoólica. O objetivo geral foi analisar as doenças hepáticas alcoólicas e o seu impacto no consumo excessivo de álcool. A pesquisa foi realizada através de um estudo bibliográfico do tipo documental descritivo, como principal resultado constatamos que o dano hepático induzido pelo consumo de álcool, o país com maior prevalência foi o Equador com 89,0%, Honduras 77,6%, México 75,3%, Guatemala 57,5 e Peru 50,0%. Concluindo que a doença hepática ocorre com infecções virais e hepatite alcoólica, devido ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas, a prevalência e a mortalidade são semelhantes nos índios negros, brancos, latino-americanos e americanos, mas com menos casos nos asiáticos.

Palavras-chave: álcool; cirrose; esteatose; hepatite; fígado.

Introducción

El hígado es uno de los órganos más importante dentro del cuerpo humano es el más grande a diferencia de los otros órganos y ayuda en el proceso de la actividad metabólica, algunas de estas funciones son: almacenamiento de glucógeno, síntesis de ácidos grasos, formación de lipoproteínas, colesterol y fosfolípidos, síntesis de proteínas plasmáticas, conversión y desaminación de aminoácidos y formación de urea, metabolismo y almacén de vitaminas, síntesis, liberación y degradación de factores de coagulación, catabolismo y excreción de hormonas, detoxificación de sustancias endógenas, bacterias y fármacos, formación de bilis excretora y secretora. De allí la importancia de su cuidado para mantener la salud y calidad de vida del paciente (Reyes-Baque, Pin-Pilligua, & Zambrano-Pérez, 2021).

Las patologías que afectan al hígado guardan cierta relación con el consumo excesivo de alcohol desde la antigüedad, aunque hasta ahora se supone que la enfermedad hepática es una consecuencia de la desnutrición que generalmente se asocia con el alcoholismo en lugar del efecto tóxico directo de los efectos tóxicos directamente del alcohol, en la actualidad existen suficientes datos epidemiológicos, clínicos y experimentales que hacen posible enfatizar que, aunque hay otros

factores que pueden contribuir a sus efectos tóxicos, el consumo crónico de alcohol es responsable del desarrollo de lesiones hepáticas. El consumo excesivo de alcohol también está relacionado con otras enfermedades orgánicas, trastornos psicológicos y problemas sociales. Por lo tanto, el alcoholismo es un problema de salud de primer nivel en todo el mundo, aún más problemas trascendentales porque el consumo y los problemas médicos relacionados son aumentó en todos los países (2,3).

En varios estudios epidemiológicos, se observó que solo una proporción relativamente pequeña de alcohólicos tiene lesiones hepáticas intensas, a pesar de la duración y la cantidad de consumo de alcohólicos similares a los alcohólicos sin lesiones. Por lo tanto, se deduce que debe haber otros factores que tienen un impacto en el desarrollo de lesiones hepáticas, además del consumo excesivo de alcohol, se podría decir que el género, el estado nutricional y una conexión con la infección viral de la hepatitis C pueden ser influenciados (4).

En los adictos al alcohol crónico, se puede observar el amplio espectro de cambios morfológicos, algunos de ellos son conocidos por años, como esteatosis, hepatitis alcohólica y cirrosis, y otros son reconocidos, como la fibrosis y la hepatitis alcohólica crónica. Debido a que no hay correlación entre las manifestaciones clínicas y el análisis morfológico, la biopsia hepática es la única forma de determinar el tipo de lesión hepática inducida por el alcohol. Además, algunas de estas lesiones pueden vivir lado a lado en muchas ocasiones (5).

Según Gaviria D (Gaviria , correa arango , & navas , 2019), en España en su investigación Alcohol, cirrosis y predisposición genética llevada a cabo en el año 2019 con un tipo de estudio descriptivo observacional encuentra que a nivel mundial con más del 80% de las muertes causadas por un alto consumo de bebidas alcohólicas, la cirrosis hepática ocupa el tercer lugar. Del mismo modo, en la mayoría de los consumidores de alcohol crónico, se desarrolla la esteatosis, que se conoce principalmente como hígado aceitoso, debe tenerse en cuenta que del 20% al 40% de las bebidas alcohólicas tienen diversas complicaciones, una de las cuales es la fibrosis. Como resultado, la actividad de las enzimas que metaboliza el alcohol depende de la reacción del polimorfismo de alcohol.

El autor Ayala E (7), en Colombia en el año 2019, incluyen 427 pacientes que encontraron que el aumento de las transaminasas relacionadas con el hígado graso no alcohólico con (40%) y alcohol con (17%), el aumento de la transpeptidasa de la gamma glutamil es por un hígado graso no alcohólico (30%(30%), alcohol, alcohol (27%) y hepatotoxicidad (8%) y aumento de la

transpeptidasa gamma glutamil y fosfatasa alcalina por hígado graso no alcoconsal (21%), alcohol (17%) y hepatotoxicidad (11%). la causa.

Trávez y col (8) en el año 2023 en Ecuador con el tipo de estudio descriptivo transversal, encontraron que el 76.4% de la población comenzó a consumir bebidas alcohólicas de 17-18 años, donde el tiempo de consumo es un factor clave para cambiar las enzimas hepáticas adicional a ello un 4% de los participantes presentaron niveles elevados de TGO, TGP, GGT, ALP DEA.

Fernández y col (9) en el año 2022 con un tipo de estudio descriptivo, longitudinal, retrospectivo. La cirrosis hepática aumentó con la edad, siendo más frecuente entre los pacientes de más de 60 años sin diferencias significativas en cuanto al sexo, entre los principales resultados. El grupo de pacientes más grande se encontraba entre los 0 y 5 años, según el tiempo de diagnóstico, y el número de pacientes disminuyó a medida que aumentaba el tiempo de seguimiento en consulta. La presencia de varices esofágicas fue la complicación más frecuente detectada. Las causas más comunes de cirrosis fueron la esteatosis hepática, seguida del alcoholismo asociado.

La importancia del estudio se basa en realizar un análisis sobre el impacto que tienen las hepatopatías alcohólicas en la población sobre todo en aquellos que tienen un abuso de alcohol, afectando así a todo nuestro organismo, pero fundamentalmente al sistema nervioso central y al hígado de la misma forma se pretende demostrar a través de diferentes revisiones de artículos cuál es su repercusión con el consumo excesivo de alcohol. La enfermedad puede tener graves consecuencias económicas y sociales en las comunidades. Según lo que se indica en el problema general, se hace la siguiente pregunta: ¿Cómo repercute las hepatopatías alcohólicas en el consumo excesivo de alcohol?

Objetivo General

Analizar las hepatopatías alcohólicas y su repercusión con el consumo excesivo de alcohol.

Objetivo Especifico

Establecer la prevalencia de las hepatopatías alcohólicas.

Identificar las pruebas de laboratorio empleadas en el diagnóstico de enfermedades hepáticas.

Determinar los factores de riesgo asociados al desarrollo de las hepatopatías alcohólicas.

Metodología

Tipo de estudio

El presente estudio se llevó a cabo aplicando un diseño de investigación bibliográfica y un tipo de estudio documental descriptivo, que estaba dirigido a la revisión sistemática de una serie de elementos publicados en relación con el problema del estudio.

Criterios de selección

En esta investigación, se recopilan y revisan revisiones de revisiones, artículos aleatorios y metaanálisis que contienen información descriptiva y experimental sobre problemas de investigación.

Criterios de inclusión

- Artículos que se encuentren publicados en bases de datos de revistas indexadas.
- Investigaciones realizadas en español, inglés y portugués.
- Artículos que hayan sido publicados dentro de los últimos 6 años.

Criterios de exclusión

- Estudios que no demuestren fundamentación científica.
- Artículos que no sean de libre acceso.
- No se tomará información proveniente de tesis de pregrado.

Estrategia de búsqueda

Para llevar a cabo una revisión sistemática de los artículos necesarios para esta investigación, la búsqueda se llevó a cabo a través de varias bases de datos: Scielo, Redalyc, PubMed, Science direct, páginas oficiales como la Organización Mundial de la Salud, Organización Americana de la Salud Pan. En este caso, para hacer un filtro, además de los criterios de inclusión y exclusión previamente indicados, se utiliza el uso de palabras clave como hepatitis, alcohol, cirrosis, esteatosis, hígado, hígado para identificar estudios relacionados con el enfoque de este estudio.

Dentro de esta revisión sistemática, se consideró una revisión bibliográfica de los artículos de los últimos 6 años (Electricity Stream 2018), y debido a la necesidad de deshacerse de una base de datos amplia, los artículos se buscaron en idiomas españoles y portugueses. Los operadores que se utilizaron de inmediato para optimizar la búsqueda de ellos fueron: y o no. Además de las variables que deben considerarse para la búsqueda de recursos bibliográficos, se tienen en cuenta otros aspectos clave como las palabras clave mencionadas anteriormente que garantizan y tienen una bibliografía bajo los criterios de inclusión específicos.

Selección de artículos

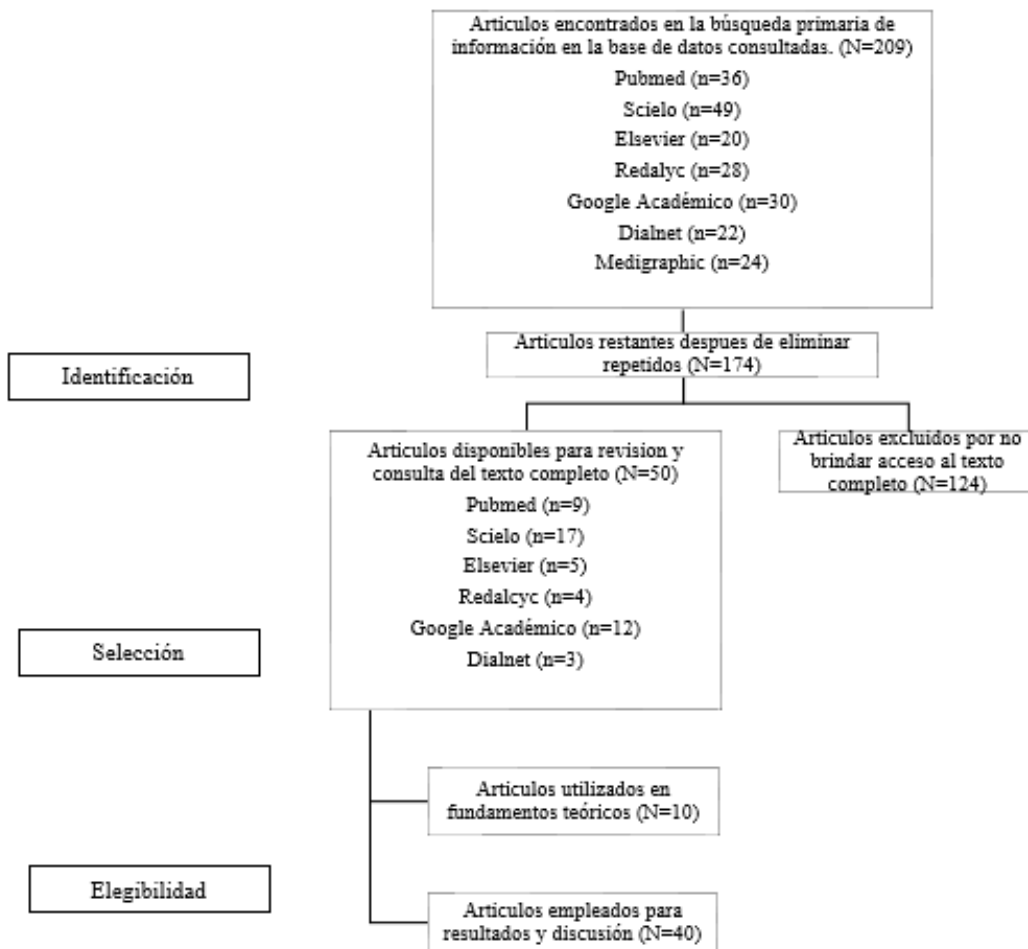
De acuerdo con los criterios de inclusión especificados para esta descripción general, se analizaron los métodos de cada artículo (para presentar a aquellos que se han adherido a los criterios previamente definidos), y todos los trabajos con una definición clara y exacta de objetivos se seleccionó para un análisis de los resultados. y con conclusiones de acuerdo con los resultados del análisis. (Fig. 1)

Consideraciones éticas

El estudio correspondió a criterios éticos, porque la información necesaria se controló confidencialmente. Cumplimiento de los acuerdos éticos, la gestión adecuada y el uso adecuado de la información recopilada y analizada, respetando los derechos de autoría de cada artículo e investigación utilizada en el desarrollo del artículo, aplicando estrictamente las reglas de Vancouver, sus resultados no se utilizarán para otros fines que no son académicos (10).

La lista de artículos identificados para considerarlos como parte de la revisión sistemática son los siguientes:

Figura 1: PRISMA empleado en la selección de estudios.



Resultados

Tabla 1: Prevalencia de hepatopatías alcohólicas

Autor/Ref.	Año	País	Metodología	n° participantes	%
Arita y col. (11)	2018	Honduras	Cuantitativa, descriptivo, experimental	210	77,6
Balderas y col (Balderas Peña , y otros, 2018)	2018	México	Transversal analítico	600	75,3

Robles y col. (13)	2018	Guatemala	Retrospectivo	554	57,5
Rodríguez y col. (Rodríguez Leyton, y otros, 2018)	2018	Colombia	Observacional, descriptivo, transversal	213	10,7
Machado y col. (Machado, Gil, Ramos, & Catalina, 2018)	2018	Uruguay	Transversal	318	28,3
Mamani y col (16)	2019	Bolivia	Observacional, de corte transversal	7985	39,5
Izquierdo y col. (17)	2020	Ecuador	Descriptivo, transversal	347	67,1
Torres y col. (Torres González, Zamarripa-Jáuregui1, Carrillo Martínez, Guerrero Romero, & Martínez Aguilar, 2021)	2020	México	Transversal descriptivo	246	19,7
Calle y col. (19)	2021	Ecuador	Analítico transversal	311	89,0
Ortiz y col. (20)	2021	Perú	Retrospectivo Estadístico	300	50,0
Prado (21)	2022	México	transversal y analítico	72	47,2

Análisis: Los resultados relacionados con la prevalencia del daño hepático causado por el consumo de alcohol se encontraron que un país con el mayor predominio: Ecuador con el 89,0%, Honduras 77,6%, México 75,3%, Guatemala el 57,5 y Perú un 50,0%. Sin embargo, las enfermedades hepáticas inducidas por el alcohol pueden variar dependiendo del país donde se encuentre debido a que en ciertos países hay un alto consumo de alcohol.

Tabla 2: Factores de riesgo asociados al desarrollo de las hepatopatías alcohólicas.

Autor/es Referencia	Año	País	Metodología	Factores de riesgo
De la Rosa y col. (32)	2018	Ecuador	Estudio de tipo descriptivo, transversal, enfoque cuantitativo	Sedentarismo con Obesidad

Balcázar y col. (33)	2018	México	Estudio descriptivo de corte transversal	Antecedentes familiares Consumo compulsivo de alcohol
Negro y col. (34)	2018	Argentina	Estudio observacional, descriptivo y transversal	Inactividad física Sexo
Sarre y col. (35)	2018	México	Estudio descriptivo cualitativo	Obesidad Raza
Gualpa y col. (36)	2019	Cuba	Estudio descriptivo, transversal, prospectivo	Estrés Genética
Areiza y col. (37)	2019	Colombia	Estudio observacional descriptivo de corte transversal	Salud emocional Índice de masa corporal
Saboya D (38)	2019	Peru	Estudio cuantitativo, descriptivo	Consumo compulsivo de alcohol
Duin y col. (39)	2020	Venezuela	Investigación prospectiva, descriptiva	Sedentarismo Raza
Barboza E (40)	2020	Peru	Estudio observacional, descriptivo y transversal	Genero Edad
Avellan y col. (41)	2022	Ecuador	Estudio descriptivo cualitativo	Genética Obesidad

Análisis: Existen diferentes factores de riesgo que conllevan al desarrollo de hepatopatías alcohólicas donde los antecedentes familiares, edad o sexo juegan un papel muy importante en el desarrollo de esta patología inclusive la raza, consumo compulsivo de alcohol estos factores son considerados como modificables mientras que los factores donde se debe actuar de forma preventiva son obesidad, sedentarismo, genética ya que estos factores son los que tienen una asociación mayor con este tipo de patologías siendo muy frecuentes en la población en general.

Tabla 3: Pruebas de laboratorio empleadas para la detección de enfermedades hepáticas

Autor/Ref.	Año	País	Metodología	n°	Prueba de laboratorio	
Hidalgo y col. (Hidalgo Mederos, Crespo Machín, & Rodríguez Torres, 2018)	2018	Cuba	Observacional, descriptivo transversal	287	Aspartato-aminotransferasa Alanino-aminotransferasa Ganmaglutamiltransnptidasa Deshidrogenasa láctica	
Salvador y col. (23)	2019	Chile	Cuantitativo, Noexperimental transversal descriptivo	56	Fosfatasa alcalina GGT Bilirrubinas	
Carvajal (Carvajal Carvajal, 2019)	2019	Costa Rica	Descriptivo	-	Bilirrubina sérica total (BST)	
Cabello y col. (25)	2019	Perú	Transversal	360	TGO TGP	
Borrego y col. (26)	2020	Cuba	Descriptivo, longitudinal, prospectivo	171	Albumina Proteínas totales	
Jensen y col. (27)	2021	Colombia	Descriptivo Transversal	78	GGT LDH	
Lambis y col. (28)	2021	Colombia	Descriptivo	-	Bilirrubina directa Bilirrubina total	
Folgueras (29)	2021	España	Descriptivo	-	TGO TGP	
Jiménez y col. (30)	2022	Ecuador	Descriptivo, observacional, analítico	50	Fosfatasa alcalina Gamma Transpeptidasa	Glutamil
Reyes y col. (31)	2022	México	Transversal	31	Albumina	

Análisis: En la determinación de daño hepático: AST, ALT, GGT, LDH. Cada una de estas pruebas son muy útiles para detectar la enfermedad hepática que sucede hoy en día por varios factores de riesgo que existen en ellos, de la misma forma existe otras pruebas como la albumina, proteínas totales o bilirrubinas tienden a tener un buen uso al momento de detectar la falla hepática.

Discusión

El trabajo de investigación titulado Hepatopatías alcohólicas y su repercusión con el consumo excesivo de alcohol realizado mediante una revisión sistemática con un tipo de estudio descriptivo documental, permitió recopilar información y obtener una serie de hallazgos que permitieron actualizar conocimientos sobre la problemática existente referente al tema de estudio.

Con el objetivo de determinar la epidemiología de las hepatopatías alcohólicas, se realizaron diversas investigaciones que revelaron una variación amplia, con cifras que oscilan entre el 10,7% y el 89,0%. Entre la enfermedad hepática inducida por alcohol, la mala alimentación y por supuesto un alto consumo excesivo de alcohol son los factores de riesgo más prominentes. Robles y col. (Robles H & Zuástegui V, Índice de masa corporal materno en el tercer trimestre y peso del Recién Nacido, 2018), en su investigación realizada en Guatemala respalda lo mencionado anteriormente donde se presenta una prevalencia de 57,5%. Por su parte, Prado (Prado Bobadilla, Prevalencia de Síndrome Metabólico en niños de 8 a 15 años evaluado a través de indicadores bioquímicos en población del municipio de Huatusco, Veracruz, 2022), en su investigación detalla una prevalencia de 47,2%. Sin embargo, el estudio de Torres y col. (Torres González, Zamarripa-Jáuregui I, Carrillo Martínez, Guerrero Romero, & Martínez Aguilar, Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños escolares, 2021), guarda relación con lo expuesto anteriormente donde se lleva a cabo un estudio donde expresan la prevalencia de un alto consumo de alimentos sobresaturados de grasa de 15.9% y un alto consumo excesivo de alcohol en un 19,7%. En concordancia con lo mencionado en Uruguay según Machado y col. (Machado, Gil, Ramos, & Catalina, Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo, 2018), tienen una mala prevalencia de dieta del 14,4% y el consumo excesivo de alcohol del 28,3%.

Detallando las pruebas de laboratorio empleadas en el diagnóstico de estas enfermedades tomando en cuenta lo descrito por Borrego y col. (Borrego Moreno, Serra Valdés, & Cordero López, Detección de enfermedad renal crónica oculta en pacientes, 2020), quienes mencionan que la albumina y las proteínas totales suelen ser marcadores predisponentes que ayudan en la detección del daño hepático, junto a la determinación las bilirrubinas, así como la fosfatasa alcalina. Estos resultados son respaldados por Lambis y col. (Lambis Loaiza, Roldan Tabares, & Martínez Sánchez, Enfermedad renal crónica: Cistatina C como marcador diagnóstico, 2021), quienes refieren que la fosfatasa alcalina es de gran utilidad diagnóstica para la falla hepática, ya que sus niveles elevados identifican un mayor riesgo de la misma.

Además, Menco y col. (Menco Roldán, Díaz Perez, Barrios Puerta, & Pinto Aragón, 2018) manifiestan en su estudio la presencia de falla hepática inducida por el alcohol, encontraron hiperlipidemia en los individuos estudiados. Estos resultados son respaldados por Pérez y col. (49), donde las personas con esta enfermedad presentaron hipercolesterolemia y Apo B en aumento. Sin embargo, Cabello y col. (Cabello, Martínez, Cabrera, Villafuerte, & González, Utilidad del índice triglicéridos/HDL-C desde los primeros años de vida en el diagnóstico de síndrome metabólico en niños obesos, 2019) sostienen que el índice TG/HDL-C representaría un marcador sensible y específico acompañado del perfil hepático, así como los niveles de plaquetas en un diagnóstico previo de cirrosis estas suelen presentar niveles bajos.

Con respecto a los factores de riesgo que están asociados directamente a la hepatopatía alcohólica encontramos al sedentarismo, obesidad, genética, raza de igual forma otros factores como la edad, género, suelen ser importantes al momento de diagnosticar este tipo de patología (32,35,37,40).

Lo cual concuerda con lo expuesto por Gualpa y col. (36) donde resalta a la genética y estrés como principales factores de riesgo, del mismo modo Abellán y col. (41) en su investigación considera a la genética y obesidad entre los factores de riesgo para desencadenar esta enfermedad, sin embargo, debemos continuar investigando para ver qué principales factores de riesgo afectan el desarrollo de esta enfermedad.

Por lo contrario, en la investigación realizada por Balcázar y col. (33) demuestran que los antecedentes familiares, consumo compulsivo de alcohol pueden llegar a ser los principales factores de riesgo, así mismo en la investigación de Saboya D (38) toma a consideración al consumo compulsivo de alcohol como principal factor de riesgo para el desarrollo de esta enfermedad.

Del mismo modo, los hallazgos encontrados en este estudio se consideran relevantes, la base básica para futuras investigaciones, así como para incluir una campaña de prevención conjunta con las autoridades de salud y, por lo tanto, reducir la casuística asociada con la enfermedad hepática en el futuro. Agregar comida inadecuada y estilo de vida persistente, que a menudo tiene espacio en los últimos años y tener un modo de vida apropiado. Para mejorar el control de los factores de riesgo y prevenir el desarrollo de diversas enfermedades que existen en la actualidad, es crucial continuar investigando el estado nutricional y la enfermedad hepática.

Conclusiones

- La prevalencia y mortalidad de las hepatopatías alcohólicas tiene similitud en negros, blancos, hispanos e indios americanos, pero con menos casos en asiáticos, uno de los países con mayores tasas de prevalencia es Ecuador con un 89% seguido por Honduras y México donde sus tasas de prevalencia respectivamente oscilan entre un 72 – 89%, otros países como Uruguay presentan una prevalencia inferior al 30% donde la hepatopatía alcohólica se caracteriza por presentar una lesión en el hígado, causado por la ingesta excesiva de alcohol a largo plazo.
- Los principales factores de riesgo para el desarrollo de esta enfermedad vienen dados por la cantidad excesiva de bebidas alcohólicas ingeridas, así como la duración del consumo de alcohol estos suelen ser los más importantes en la aparición de hepatopatía alcohólica, sin dejar de lado al género, genética, sedentarismo suelen ser otros factores claves, pero sin duda alguna el factor más predisponente son las bebidas alcohólicas donde a largo plazo causan un daño irreversible dentro del hígado.
- Existen una variedad de pruebas que permiten identificar el daño hepático donde los biomarcadores más comunes usados son AST y ALT, hay otras pruebas complementarias como la GGT, ALP DEA, Bilirrubinas que a través de sus niveles de concentración se sabrá la severidad del caso donde La lesión del hígado es un signo de hepatopatía alcohólica, originado por el consumo excesivo de alcohol a largo plazo, la relación de AST a ALT es típicamente >2 . Otras anomalías de laboratorio incluyen el aumento de leucocitos periféricos, la bilirrubina sérica, y la alteración de los factores de la coagulación.

Recomendaciones

- A las diferentes instituciones de salud promover campañas de salud para darle importancia a este tipo de enfermedades y llegar así a una detección temprana para así poder disminuir no solo la prevalencia sino la tasa de mortalidad.
- Incentivar a la población en general a realizarse chequeos continuos y logren detectar a tiempo este tipo de enfermedades que si no son controladas a tiempo pueden llegar a ser letales llevando un control dentro de su vida cotidiana debido a los distintos factores a los que están expuestos ya que esta es la mejor medida de prevención frente a esta y otras enfermedades, así mismo, el agregar horas de ejercicio diarias los llevara a tener una vida

saludable y sobre todo evitando un alto consumo excesivo de alcohol permitirá prevenir esta enfermedad.

- Se recomienda realizar investigaciones futuras sobre este tipo de patologías, ya que mediante estos estudios nos permitirá informarnos e instruirnos no solo a nosotros sino a la comunidad científica en general sobre los hechos relacionados a esta patología ya que en nuestra actualidad existe información ambigua sobre todo en los factores de riesgo asociado al desarrollo de esta enfermedad, por lo tanto, se propone realizar diseños de intervención o de campo.

Referencias

1. Reyes-Baque J, Pin-Pilligua M, Zambrano-Pérez K. Hepatopatía, hepatitis alcohólica, valor de pruebas de funcionalidad hepática. *Polo del Conocimiento*. 2021; 6(7).
2. Córdova Molina C, Coronel Reinoso M, Chung Lazo E, Reyes Murillo K. Hepatopatía alcohólica. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. 2019; 3(2): p. 721-738.
3. Marín Mayor M, Arias Horcajadas F, López Trabada J, Rubio Valladolid R. Trastornos por consumo de alcohol. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2019; 12(85): p. 4993-5003.
4. González-Angulo , Alonso-Castillo M, Arena Ventura C, López García K. Políticas públicas como factor protector del consumo de alcohol en universitarios mexicanos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2023;(6).
5. Piedra B, Acosta Y, Suarez T. Características clínicas del alcoholismo en hombres de la tercera edad. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2019; 23(1): p. 32-40.
6. Gaviria c, correa arango g, navas nc. Alcohol, cirrosis y predisposición genética. *Revista colombiana de gastroenterología*. 2019; 31(1).
7. Ayala E. Elevación de las enzimas de función hepática en nuestro medio: estudio etiológico y de la eficacia de una consulta de acto único. *Revista de Endocrinología y Gastroenterología*. 2019; 36(7).
8. Travez Chuquitarco LM, Ramos Ramírez MC, Acosta Acosta J, Estrada Zamora EM. Estudio de las enzimas hepáticas frente al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes

- universitarios. REVISTA UNIVERSITARIA CON PROYECCIÓN CIENTÍFICA, ACADÉMICA Y SOCIAL. 2023; 7(2).
9. Fernández Aguilar M, Toala Bozada G, Placencia López B, Merchán Ponce H, Aliatis Bravo A. Causas frecuentes de cirrosis hepática en el hospital ambulatorio, seguro social, Jipijapa, Manabí, Ecuador. UNESUM - Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria. 2022; 6(4): p. 12 - 21.
 10. Centro de Escritura. [Online].; 2022 [cited 2022 Julio 29. Available from: https://www.unicauca.edu.co/centroescritura/sites/default/files/documentos/normas_vancouver.pdf.
 11. Arita Chávez , Zúniga R, Elvir P, Altenida Ochoa , Lizeth Arita L, Odili Rostran , et al. Categorización de afecciones hepáticas en empleados de Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Valle de Sula. Revista Científica de Ciencias. 2018; 4(2).
 12. Balderas Peña LMA, Hernández Higareda S, Pérez Pérez A, Martínez Herrera BE, Salcedo Rocha L, Ramírez Conchas E. Enfermedades hepáticas maternas asociadas a sobrepeso y obesidad pregestacional en mujeres mexicanas que cursan con embarazo de alto riesgo. Cirugía y Cirujanos. 2018; 85(4).
 13. Robles H R, Zuástegui V. Índice de masa corporal materno en el tercer trimestre y peso del Recién Nacido. Revista Facultad Medica. 2018; 1(24): p. 40-46.
 14. Rodríguez Leyton M, Mendoza Charris M, Sirtori M, Caballero I, Suárez M, Álvarez A. Riesgo de enfermedades hepáticas en adultos del distrito de Barranquilla. Revista de Salud Pública y Nutrición. 2018; 17(4).
 15. Machado , Gil , Ramos , Catalina P. Factores de riesgo en el desarrollo de la enfermedad hepática. Higiene de la Salud. 2018; 89(1).
 16. Mamani Ortiz , Illanes Velarde , Luizaga López. Factores sociodemográficos asociados al daño hepático en el Adulto Mayor en Cochabamba, Bolivia. Gac Med Bol. 2019; 42(2).
 17. Izquierdo Coronel C, Izquierdo Coronel S, Guallpa Méndez D, Argudo Vazquez. Sobrepeso / obesidad, adiposidad central como factores de riesgo cardiometabólico, parroquia Bayas 2019. Revista Mundo. 2019; 4(4).
 18. Torres González , Zamarripa-Jáuregui R, Carrillo Martínez , Guerrero Romero , Martínez Aguilar. Prevalencia de daño hepático inducido por el alcohol en estudiantes universitarios. Gac. Méd. Méx. 2021; 156(1).

19. Calle Crespo P, Ojeda Orellana KP. Prevalencia y factores asociados a daño hepático en adultos mayores. Hospital Homero Castanier Crespo. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca. 2021; 39(2).
20. Ortiz Romaní , Morales Quiroz , Velásquez Rosas J, Ortiz Montalvo J. Pacientes geriátricos con daño hepático e impacto de factores modificables. Gerokomos. 2021; 32(3): p. 159-163.
21. Prado Bobadilla G. Prevalencia de daño hepático evaluado a través de indicadores bioquímicos en población del municipio de Huatusco, Veracruz. Lis de Veracruz: Arte. 2022; 1(2).
22. Hidalgo Mederos , Crespo Machín , Rodríguez Torres A. Enzimáticos como medio diagnóstico del daño hepático en alcohólicos asintomáticos. Rev. Facultad de Tecnología de la Salud. 2018; 9(2).
23. Salvador Soler , Bruneau Chávez G, Godoy Cumilla ER. Estado nutricional, ingesta dietética y niveles de enzimas hepáticas en estudiantes universitarios de Pedagogía en Educación Física. Rev. Retos. 2019; 36(1).
24. Carvajal Carvajal C. Bilirrubina: metabolismo, pruebas de laboratorio e hiperbilirrubinemia. Med. leg. Costa Rica. 2019; 36(1).
25. Cabello , Martínez , Cabrera , Villafuerte , González. Utilidad de las transaminasas en el diagnóstico de daño hepático. Rev Med Hered. 2019; 30(4).
26. Borrego Moreno , Serra Valdés , Cordero López. Detección de enfermedad hepática. Acta Médica. 2020; 21(1).
27. Jensen B, Viken I, Høgh F, Jacobsen K. Cuantificación de ggt y su relación con la LDH en el diagnóstico del fallo hepático. Clinical Biochemistry. 2021; 108(1).
28. Lambis Loaiza L, Roldan Tabares M, Martínez Sánchez. Hepatopatía alcohólica pruebas de diagnóstico. Rev. Saltem Scientia Spiritus. 2021; 8(3): p. 51-57.
29. Folgueras García. Marcadores bioquímicos en el diagnóstico de la falla hepática. NPunto. 2021; 4(44): p. 98-118.
30. Jiménez , Rivera , Véliz. Marcadores hepáticos, índice de masa corporal y hábitos alimenticios en adultos mayores. Revista Científica FIPCAEC. 2022; 7(4).

31. Reyes Maldonado F, Zayas Serrano C, Sánchez Flores T. Determinación del estado nutricional y su relación con la albúmina en adultos mayores de Tlaxcala. *Revista Salud Pública y Nutrición*. 2022; 21(4): p. 43-47.
32. De la Rosa Ferrera J, Acosta Silva M. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de alcohol. *Archivos Medicos Camaguey*. 2018; 21(3): p. 361 - 369.
33. Balcázar-Rueda E, Gerónimo E, Vicente-Ruiz M. Daño hepatico por incursion de un consumo excesivo de alcohol. *Salud Quintana Roo*. 2018; 10(37): p. 7 - 12.
34. Negro E, Gerstner C, Depetris R, Barfuss A, González M, Williner MR. Prevalencia de la hepatopatía alcohólica en universitarios. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 2018; 22(2): p. 132 - 140.
35. Sarre-Álvarez D, Cabrera-Jardines R, Rodríguez-Weber F, Díaz-Greene E. Hepatopatía alcohólica un problema de salud pública. *Medicina interna de México*. 2018; 34(6): p. 910-923.
36. Gualpa Lema M, Sacoto Naspud N, Sacoto Naspud M, Cordero Cordero G, Alvarez Ochoa R. Factores de riesgo por incursion de alcohol en profesionales de enfermería. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2019; 34(2): p. 1 - 11.
37. Areiza M, Osorio E, Ceballos M, Amariles P. Conocimiento y factores de riesgo por daño hepatico en pacientes ambulatorios. *Revista Colombiana de Cardiología*. 2019; 29(2): p. 162 - 168.
38. Saboya Más D. Factores de riesgo de enfermedades hepáticas y conocimiento sobre complicaciones en adultos. *Cuidado y Salud*. 2019; 3(1): p. 19 - 27.
39. Duin Balza A, Sosa Canache B, Hernández Hernández R, Camacho C, Camacho JC. Factores de riesgo del daño hepatico en adolescentes. *Revista Venezolana de Salud Publica*. 2020; 6(2): p. 511 - 518.
40. Barboza Palomino EE. Prevalence of Risk Factors for Chronic Non-Communicable Diseases in Peru. *Revista Cuidarte*. 2020; 11(2): p. 1 - 11.
41. Avellán Valdés S, Holguín Intriago CA, Cruz Felipe MdR. Predicción de las principales enfermedades que afectan la salud en Ecuador a partir de factores de riesgo. *Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas*. 2022; 15(8): p. 37 - 50.
42. Robles H R, Zuástegui V. Índice de masa corporal materno en el tercer trimestre y peso del Recién Nacido. *Rev. Fac. Med*. 2018 Junio; 1(24): p. 40-46.

43. Prado Bobadilla G. Prevalencia de Síndrome Metabólico en niños de 8 a 15 años evaluado a través de indicadores bioquímicos en población del municipio de Huatusco, Veracruz. *Lis de Veracruz: Arte*. 2022 Enero; 1(2).
44. Torres González , Zamarripa-Jáuregui R, Carrillo Martínez , Guerrero Romero , Martínez Aguilar. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños escolares. *Gac. Méd. Méx.* 2021 Junio; 156(1).
45. Machado , Gil , Ramos , Catalina P. Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo. *Arch. Pediatr. Urug.* 2018 Junio; 89(1).
46. Borrego Moreno , Serra Valdés , Cordero López. Detección de enfermedad renal crónica oculta en pacientes. *Acta Médica*. 2020; 21(1).
47. Lambis Loaiza L, Roldan Tabares M, Martínez Sánchez. Enfermedad renal crónica: Cistatina C como marcador diagnóstico. *Rev. Saludem Scientia Spiritus*. 2021 Julio-Septiembre; 8(3): p. 51-57.
48. Menco Roldán C, Díaz Perez A, Barrios Puerta Z, Pinto Aragón E. Concentraciones de ácido úrico y proteína c reactiva ultrasensible con el síndrome metabólico. *Revista de Salud Pública*. 2018; 19(5): p. 603-608.
49. Pérez Berlanga , Hernández Pifferrer , Rodríguez Diéguez. Determinaciones de laboratorio clínico en pacientes obesos y su relación con el síndrome metabólico. *ccm*. 2018 Septiembre; 21(3).
50. Cabello , Martínez , Cabrera , Villafuerte , González. Utilidad del índice triglicéridos/HDL-C desde los primeros años de vida en el diagnóstico de síndrome metabólico en niños obesos. *Rev Med Hered*. 2019 Diciembre; 30(4).

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).