



Prevención de Hepatopatías en adultos mayores en la comuna Sancan

Prevention of liver disease in older adults in the Sancan commune

Prevenção de doenças hepáticas em idosos na comuna de Sancan

Marieta del Jesús Azúa-Menéndez ^I
marieta.azua@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-5601-6621>

Hellen Belén Quimis-Bacusoy ^{II}
quimis-hellen1760@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0006-5788-1859>

Yuleiza Nicole Reyes-Lino ^{III}
reyes-yuleiza4851@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0004-5461-5622>

Correspondencia: marieta.azua@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 10 de julio de 2024 * **Aceptado:** 17 de agosto de 2024 * **Publicado:** 30 de septiembre de 2024

- I. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- II. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- III. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí, Ecuador.

Resumen

Una de las causas más comunes de la enfermedad hepática crónica en el mundo es la enfermedad del hígado graso, porque es uno de los principales factores de riesgo para los humanos y se caracteriza por ser un predictor de sobrepeso y obesidad, obesidad central, dislipidemia, resistencia a la insulina y Diabetes tipo 2, la enfermedad del hígado graso no alcohólico es desconocida y tal vez porque la mayoría de los pacientes siguen siendo asintomáticos o tienen cambios biológicos discretos, existe la posibilidad de que la causa más común de las transaminasas en los adultos y se considera un componente del hígado llamado metabólico síndrome. 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.

Esta investigación se articula al proyecto de vinculación con la sociedad “Estrategias preventivas de hepatopatías de diferentes etiologías en adultos mayores de la comuna Sancán del cantón Jipijapa Fase II, perteneciente a la carrera de Laboratorio Clínico de la Universidad Estatal del Sur de Manabí.

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

Abstract

One of the most common causes of chronic liver disease in the world is fatty liver disease, because it is one of the main risk factors for humans and is characterized as a predictor of overweight and obesity, central obesity, dyslipidemia, Insulin resistance and Type 2 Diabetes, nonalcoholic fatty liver disease is unknown and perhaps because most patients remain asymptomatic or have discrete biological changes, there is the possibility that the most common cause of transaminases in the adults and is considered a component of the liver called metabolic syndrome. The general objective was to analyze alcoholic liver diseases and their impact with excessive alcohol consumption. The

research was carried out through a bibliographic study of a descriptive documentary type, as the main result we found that 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 alcoholic hepatitis, from excessive consumption of alcoholic beverages, the prevalence and mortality are similar in black Indians, whites, Latin Americans and Americans, but with fewer cases in Asians.

This research is articulated in the project of connection with society “Preventive strategies for liver diseases of different etiologies in older adults in the Sancán commune of the Jipijapa canton Phase II, belonging to the Clinical Laboratory career at the State University of the South of Manabí.

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

Resumo

Uma das causas mais comuns de doença hepática crônica no mundo é a doença hepática gordurosa, pois é um dos principais fatores de risco para humanos e se caracteriza como preditor de sobrepeso e obesidade, obesidade central, dislipidemia, resistência à insulina e tipo 2 Diabetes, doença hepática gordurosa não alcoólica é desconhecida e talvez porque a maioria dos pacientes permanece assintomática ou apresenta alterações biológicas discretas, existe a possibilidade de que a causa mais comum de transaminases em adultos e é considerado um componente do fígado denominado síndrome metabólica. O objetivo geral foi analisar as doenças hepáticas alcoólicas e 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 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, pelo consumo excessivo de bebidas alcoólicas, a prevalência e a mortalidade são semelhantes em índios negros, brancos, latino-americanos e americanos, mas com menos casos em asiáticos.

Esta pesquisa está articulada no projeto de conexão com a sociedade “Estratégias preventivas para doenças hepáticas de diferentes etiologias em idosos na comuna de Sancán do cantão de Jipijapa Fase II, pertencente à carreira de Laboratório Clínico da Universidade Estadual do Sul de Manabí.

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

Introducción

La enfermedad hepática es una enfermedad que expresa o desarrolla espontáneamente hacia la fibrosis (curación), la cirrosis o el cáncer de hígado. Los virus son una de las causas más comunes de esta enfermedad, aunque también pueden atribuirse a otras infecciones o sustancias tóxicas (1). En la cirrosis del hígado hay un grave problema de salud, esta es una de las principales causas de consulta, hospitalización y muerte, con etiología alcohólica, dominante en el sexo de los hombres entre cuatro docenas y sesenta años (2).

Los síntomas clínicos más importantes de la enfermedad hepática son la ictericia, en su fase aguda, mientras que en la crónica es una lesión que puede ser producida por varios factores como la enfermedad metabólica, la infección, debido a la ingesta de alcohol, las drogas, las anormalidades innatas y la actividad autoinmune a la hepatocidad, y el conducto biliar, de acuerdo con este daño patológico, se presenta en necrosis o muerte celular y colestasis o aumento de la bilirrubina sérica (3).

El daño hepático causado por el alcohol varía según sus factores, según los estudios de que las mujeres, debido a su masa corporal, obesidad y metabolismo del alcohol, obesidad y imagen de herencia. Los problemas hepáticos también pueden ser causados por varios factores que dañan el hígado, como virus, consumo de alcohol y obesidad. Con el tiempo, las condiciones que dañan el hígado pueden causar curación (cirrosis), esto causa insuficiencia hepática, que es un estado potencialmente fatal, el tratamiento temprano puede darle tiempo al hígado para el tratamiento (4). La hepatopatía alcohólica consiste en un conjunto de afecciones hepáticas derivadas del abuso prolongado y frecuente de alcohol, así como de la predisposición individual del paciente. Se puede describir como la inflamación del hígado a raíz del consumo crónico de alcohol, lo cual conlleva a la lesión del tejido hepático, la acumulación de sustancias tóxicas y un incremento en la actividad oxidativa de las enzimas del hígado (5).

Según Gaviria D (Gaviria , correa arango , & navas , 2020), en España en su investigación Alcohol, cirrosis y predisposición genética llevada a cabo en el año 2020 con un tipo de estudio descriptivo observacional encuentra que a nivel mundial la cirrosis hepática ocupa el tercer lugar para las muertes por un alto consumo de bebidas alcohólicas con un porcentaje de más del 80%. 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 diferentes tipos de complicaciones, una de las cuales se conoce como

fibrosis. Por lo tanto, el grado de actividad de las enzimas que metaboliza el alcohol depende de la reacción del polimorfismo de alcohol.

Mediante esta revisión se podrá dar a conocer la tasa de prevalencia inducida por esta enfermedad para ellos nos planteamos el primer objetivo específico donde se identificará la prevalencia de las hepatopatías en adultos mayores. Así también se podrá dar respuesta al segundo objetivo específico ya que determinara los factores de riesgo asociados al desarrollo de las hepatopatías alcohólicas.

El autor Ayala E (7), en Colombia en el año 2020, 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 y 22.7% entre los 15 y 16 años, por lo que 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.

A través de diferentes revisiones se pretende dar respuesta al tercer objetivo planteado donde se va a especificar las pruebas de diagnóstico para la identificación de las hepatopatías.

Fernández y col (9) en el año 2022 en Jipijapa con un tipo de estudio descriptivo, longitudinal, retrospectivo. Entre los principales resultados pueden mencionarse que 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. Según el tiempo de diagnóstico el grupo de pacientes más numeroso estuvo entre los 0 y 5 años, decreciendo el número de enfermos a mayor tiempo de seguimiento en consulta. La esteatosis hepática seguida del alcoholismo asociado a la misma, fueron las causas más frecuentes de cirrosis.

Una de las principales precauciones utilizadas para tratar el daño hepático es limitar el consumo excesivo de alcohol porque la mayoría de las condiciones hepáticas provienen del alcohol. De la misma manera, evite las grasas saturadas y los carbohidratos procesados. Incluya frutas y verduras para garantizar una dieta equilibrada.

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 señala que esta 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?

Material y métodos

Diseño de investigación

Se realizó una investigación de diseño documental de tipo sistemática con carácter descriptivo.

Criterios de elegibilidad

Criterio de inclusión

Las siguientes tipologías se incluyeron en la recopilación de información: texto completo, artículos originales y de revisión; También se consultaron las páginas oficiales que se relacionan con el tema de interés, teniendo en cuenta el mundo en todo el mundo, que se publicó en idiomas ingleses y españoles en un tiempo entre 2020 y 2024.

Criterio de exclusión

Se excluyeron artículos no disponibles en versión completa, cartas al editor, opiniones, perspectivas, guías, blogs, resúmenes o actas de congresos y simposios, de igual forma no serán tomados a consideración casos clínicos y metaanálisis, así como aquellos estudios duplicados o presentarán resultados diferentes a la seleccionada en este estudio.

Estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos científicas PubMed, SciELO, Elsevier, Science Direct, Redalyc, Springer, buscadores como Google Scholar. Además, se utilizaron páginas oficiales como Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS), libros, y reportes de salud. Se utilizaron los términos MeSH: “hepatitis”, “epidemiología”, “anciano”, así también el uso de los operadores booleanos como el “and”, “or”.

Análisis de información

En la búsqueda inicial se encontraron artículos de las bases de datos antes mencionadas, y de acuerdo con el cumplimiento de los criterios de exclusión y sistematización se seleccionaron artículos donde todos fueron evaluados de manera independiente. Una vez recopilada la información se analizaron y consignaron el número de artículos incluidos, se realizó el análisis respectivo y conclusiones del artículo de revisión respondiendo a los objetivos de la investigación.

Criterios éticos

Este trabajo cumple con las normas y principios de la bioética universal especificadas en las organizaciones internacionales en este campo, a saber, para evitar participar en proyectos donde la difusión de la información puede usarse para fines deshonestos y garantizar la transparencia total en la investigación, así como los que los Se recomienda la propiedad intelectual del autor, lo que hace la referencia correcta del artículo donde se menciona el estándar de Vancouver en base a los mencionados anteriormente (10).

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

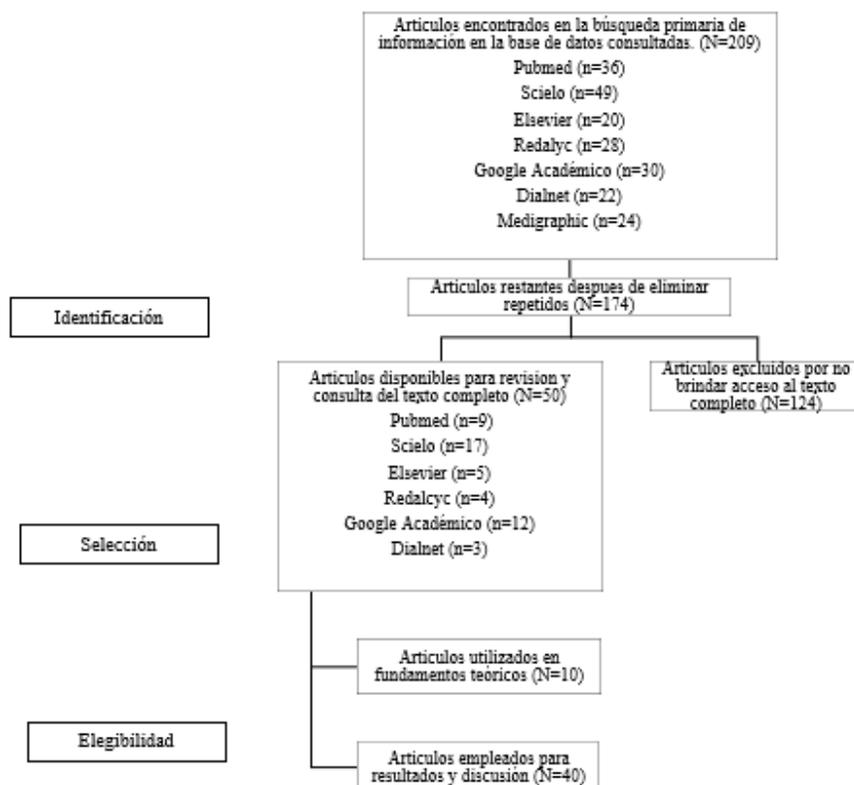


Figura 1. PRISMA empleado en la selección de estudios

Resultados

Tabla 1. Prevalencia de hepatopatías alcohólicas

Autor/Ref.	Año	País	Metodología	n° participantes	%
Zúñiga y col. (11)	2020	México	Cuantitativa, descriptivo, experimental	210	77,6
Hernández y col (Hernández Higareda, Pérez Pérez , Martínez Herrera, Salcedo Rocha , & Ramírez Conchas , 2020)	2020	Cuba	Transversal analítico	600	75,3
Suastegui A (13)	2020	Venezuela	Retrospectivo	554	57,5
Mendoza y col. (Mendoza Charris , Sirtori , Caballero , Suárez , & Álvarez , 2020)	2020	Colombia	Observacional, descriptivo, transversal	213	10,7
Gil y col. (Gil, Ramos, & Catalina, 2020)	2020	Uruguay	Transversal	318	28,3
Illanes y col (16)	2020	Bolivia	Observacional, de corte transversal	7985	39,5
Izquierdo y col. (17)	2021	Ecuador	Descriptivo, transversal	347	67,1
Torres y col. (Torres González, Zamarripa- Jáuregui1, Carrillo Martínez, Guerrero	2021	México	Transversal descriptivo	246	19,7

Romero, & Martínez Aguilar, (2021)					
Calle y col. (19)	2021	Ecuador	Analítico transversal	311	89,0
Ortiz y col. (20)	2021	Perú	Retrospectivo	300	50,0
Prado (21)	2022	México	Estadístico 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.

Autor/es Referencia	Año	País	Metodología	Factores de riesgo
Acosta M (22)	2020	Ecuador	Estudio de tipo descriptivo, transversal, enfoque cuantitativo	Sedentarismo Obesidad
Vicente y col. (23)	2020	México	Estudio descriptivo de corte transversal	Antecedentes familiares Consumo compulsivo de alcohol
Gerstern y col. (24)	2020	Argentina	Estudio observacional, descriptivo y transversal	Inactividad física Sexo
Cabrera y col. (25)	2020	México	Estudio descriptivo cualitativo	Obesidad Raza
Sacoto y col. (26)	2020	Cuba	Estudio descriptivo, transversal, prospectivo	Estrés Genética
Osorio y col. (27)	2020	Colombia	Estudio observacional descriptivo de corte transversal	Salud emocional Índice de masa corporal
Saboya D (28)	2020	Peru	Estudio cuantitativo, descriptivo	Consumo compulsivo de alcohol

Duin y col. (29)	2020	Venezuela	Investigación prospectiva, descriptiva	Sedentarismo Raza
Barboza E (30)	2020	Peru	Estudio observacional, descriptivo transversal	Genero y Edad
Avellan y col. (31)	2022	Ecuador	Estudio descriptivo cualitativo	Genética Obesidad

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

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
Crespo y col. (Crespo Machín & Rodríguez Torres, 2020)	2020	Cuba	Observacional, descriptivo transversal	287	Aspartato-aminotransferasa Alanino-aminotransferasa Ganmaglutamiltransnceptidasa Deshidrogenasa láctica
Bruneau y col. (33)	2020	Chile	Cuantitativo, Noexperimental transversal descriptivo	56	Fosfatasa alcalina GGT Bilirrubinas
Carvajal C (Carvajal Carvajal, 2019)	2020	Costa Rica	Descriptivo	109	Bilirrubina sérica total (BST)
Martinez y col. (35)	2020	Perú	Transversal	360	TGO TGP
Borrego y col. (36)	2020	Cuba	Descriptivo, longitudinal, prospectivo	171	Albumina Proteínas totales
Jensen y col. (37)	2021	Colombia	Descriptivo Transversal	78	GGT LDH
Lambis y col. (38)	2021	Colombia	Descriptivo	91	Bilirrubina directa Bilirrubina total

Folgueras (39)	2021	España	Descriptivo	126	TGO TGP	
Jiménez y col. (40)	2022	Ecuador	Descriptivo, observacional, analítico	50	Fosfatasa alcalina Gamma Transpeptidasa	Glutamil
Reyes y col. (41)	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, 2020), en su investigación realizada en Guatemala respalda lo mencionado anteriormente donde se presenta una prevalencia de 57,5%. Por su parte, Prado (Prado Bobadilla, 2022), en su investigación detalla una prevalencia de 47,2%. Sin embargo, estos hallazgos guardan relación con lo encontrado en la investigación de Torres y col. (Torres González, Zamarripa-Jáuregui, Carrillo Martínez, Guerrero Romero, & Martínez Aguilar, Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños escolares, 2021), 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, 2020), tienen una mala prevalencia de dieta del 14,4% y el consumo excesivo de alcohol del 28,3%.

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, genero, suelen ser importantes al momento de diagnosticar este tipo de patología (22,25,27,30).

Lo cual concuerda con lo expuesto por Gualpa y col. (26) donde resalta a la genética y estrés como principales factores de riesgo, del mismo modo Avellan y col. (31) 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. (23) demuestran que las antecedentes familiares, consumo compulsivo de alcohol pueden llegar hacer los principales factores de riesgo, así mismo en la investigación de Saboya D (28) toma a consideración al consumo compulsivo de alcohol como principal factor de riesgo para el desarrollo de esta enfermedad.

Detallando las pruebas de laboratorio empleadas en el diagnostico 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, 2020) manifiestan es su estudio presento 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, 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.

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 casuería 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 no para vivir un estilo de vida adecuado. Es importante continuar investigando el estado nutricional y la enfermedad hepática para aumentar el control de los factores de riesgo con la intención de evitar el desarrollo a diversas enfermedades que existen en la actualidad.

Conclusiones

La hepatopatía se da por infecciones virales y hepatitis alcohólica, a causa del consumo excesivo de bebidas alcohólicas, la prevalencia y mortalidad es similar en los negros, blancos, hispanos y los indios americanos, pero con menos casos en los asiáticos, uno de los países con mayores tasas de prevalencia es Ecuador 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%.

Los principales factores de riesgo para el desarrollo de esta enfermedad vienen dados por la cantidad excesivas 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 una certeza clara sobre la importancia del tipo de bebida alcohólica que se ingiere ni el patrón de consumo.

La hepatopatía alcohólica se caracteriza por presentar una lesión en el hígado, causado por la ingesta excesiva de alcohol a largo plazo, 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.

Referencias

1. Aceves-Martins M. Cuidado nutricional de pacientes con cirrosis hepática. *Nutrición Hospitalaria*. 2020; 7(4).
2. Chong Grunauer P, Alzamora Arauz C. Perfil epidemiológico de cirrosis hepática estudio realizado en el área de Hospitalización del Hospital Luis Vernaza. Diss Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina. 2020; 7(3).

3. Barba Evia JR. Enfermedad hepática y laboratorio clínico. *Revista Mexicana Patología Clinica*. 2020; 66(2): p. 81-99.
4. Middlesex Health. [Online]. [cited 2022 02 20. Available from: <https://middlesexhealth.org/learning-center/espanol/enfermedades-y-afecciones/enfermedad-hep-tica>.
5. Reyes-Baque J, Pin-Pilligua M, Zambrano-Pérez K. Hepatopatía, hepatitis alcohólica, valor de pruebas de funcionalidad hepática. *Polo del Conocimiento*. 2021; 6(7): p. 867-880.
6. Gaviria c, correa arango g, navas nc. Alcohol, cirrosis y predisposición genética. *Revista colombiana de gastroenterología*. 2020; 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*. 2020; 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. Zúniga R, Elvir P, Altenida Ochoa , Lizeth Arita L, Odili Rostran , Girón A, et al. Categorización de afecciones hepáticas en empleados de Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Valle de Sula. *Revista Científica de Ciencias*. 2020; 4(2).
12. 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*. 2020; 85(4).

13. Zuástegui V. Índice de masa corporal materno en el tercer trimestre y peso del Recién Nacido. *Revista Facultad Medica*. 2020; 1(24): p. 40-46.
14. 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*. 2020; 17(4).
15. Gil , Ramos , Catalina P. Factores de riesgo en el desarrollo de la enfermedad hepática. *Higia de la Salud*. 2020; 89(1).
16. Illanes Velarde , Luizaga López. Factores sociodemográficos asociados al daño hepático en el Adulto Mayor en Cochabamba, Bolivia. *Gaceta Medica Boliviana*. 2020; 42(2).
17. Izquierdo Coronel C, Izquierdo Coronel S, Gualpa Méndez D, Argudo Vazquez. Sobrepeso / obesidad, adiposidad central como factores de riesgo cardiometabólico, parroquia Bayas 2019. *Revista Mundo*. 2020; 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. *Gaceta Medica Mexicana*. 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. Acosta Silva M. Factores de riesgo asociados al consumo excesivo de alcohol. *Archivos Medicos Camaguey*. 2020; 21(3): p. 361 - 369.
23. Vicente-Ruiz M, Balcazar Rueda E. Daño hepático por incursión de un consumo excesivo de alcohol. *Salud Quintana Roo*. 2020; 10(37): p. 7 - 12.
24. Gerstner C, Depetris R, Barfuss A, González M, Williner MR. Prevalencia de la hepatopatía alcohólica en universitarios. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 2020; 22(2): p. 132 - 140.

25. Cabrera-Jardines R, Rodríguez-Weber F, Díaz-Greene E. Hepatopatía alcohólica un problema de salud pública. *Medicina interna de México*. 2020; 34(6): p. 910-923.
26. Sacoto Naspud N, Sacoto Naspud M, Cordero Cordero G, Alvarez Ochoa R. Factores de riesgo por incursión de alcohol en profesionales de enfermería. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2019; 34(2): p. 1 - 11.
27. Osorio E, Ceballos M, Amariles P. Conocimiento y factores de riesgo por daño hepático en pacientes ambulatorios. *Revista Colombiana de Cardiología*. 2020; 29(2): p. 162 - 168.
28. Saboya Más D. Factores de riesgo de enfermedades hepáticas y conocimiento sobre complicaciones en adultos. *Cuidado y Salud*. 2020; 3(1): p. 19 - 27.
29. Duin Balza A, Sosa Canache B, Hernández Hernández R, Camacho C, Camacho JC. Factores de riesgo del daño hepático en adolescentes. *Revista Venezolana de Salud Pública*. 2020; 6(2): p. 511 - 518.
30. Barboza Palomino EE. Prevalence of Risk Factors for Chronic Non-Communicable Diseases in Peru. *Revista Cuidarte*. 2020; 11(2): p. 1 - 11.
31. 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.
32. Crespo Machín , Rodríguez Torres A. Enzimáticos como medio diagnóstico del daño hepático en alcohólicos asintomáticos. *Revista Facultad de Tecnología de la Salud*. 2020; 9(2).
33. Bruneau Chávez G, Godoy Cumilla ER. Estado nutricional, ingesta dietética y niveles de enzimas hepáticas en estudiantes universitarios de Pedagogía en Educación Física. *Revista Retos*. 2020; 36(1).
34. Carvajal Carvajal C. Bilirrubina: metabolismo, pruebas de laboratorio e hiperbilirrubinemia. *Medicina Legal Costa Rica*. 2019; 36(1).
35. Martínez , Cabrera , Villafuerte , González. Utilidad de las transaminasas en el diagnóstico de daño hepático. *Revista Medica Herediana*. 2019; 30(4).
36. Borrego Moreno , Serra Valdés , Cordero López. Detección de enfermedad hepática. *Acta Médica*. 2020; 21(1).
37. 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).

38. Lambis Loaiza L, Roldan Tabares M, Martínez Sánchez. Hepatopatía alcohólica pruebas de diagnóstico. *Rev. Saltem Scientia Spiritus*. 2021; 8(3): p. 51-57.
39. Folgueras García. Marcadores bioquímicos en el diagnóstico de la falla hepática. *NPunto*. 2021; 4(44): p. 98-118.
40. Jiménez , Rivera , Véliz. Marcadores hepáticos, índice de masa corporal y hábitos alimenticios en adultos mayores. *Revista Científica FIPCAEC*. 2022; 7(4).
41. 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.
42. Robles H R, Zuástegui V. Índice de masa corporal materno en el tercer trimestre y peso del Recién Nacido. *Revista Facultad Medica*. 2020; 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*. 2020 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. Saltem 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*. 2020; 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. *Dominio de las Ciencias*. 2020 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/>).