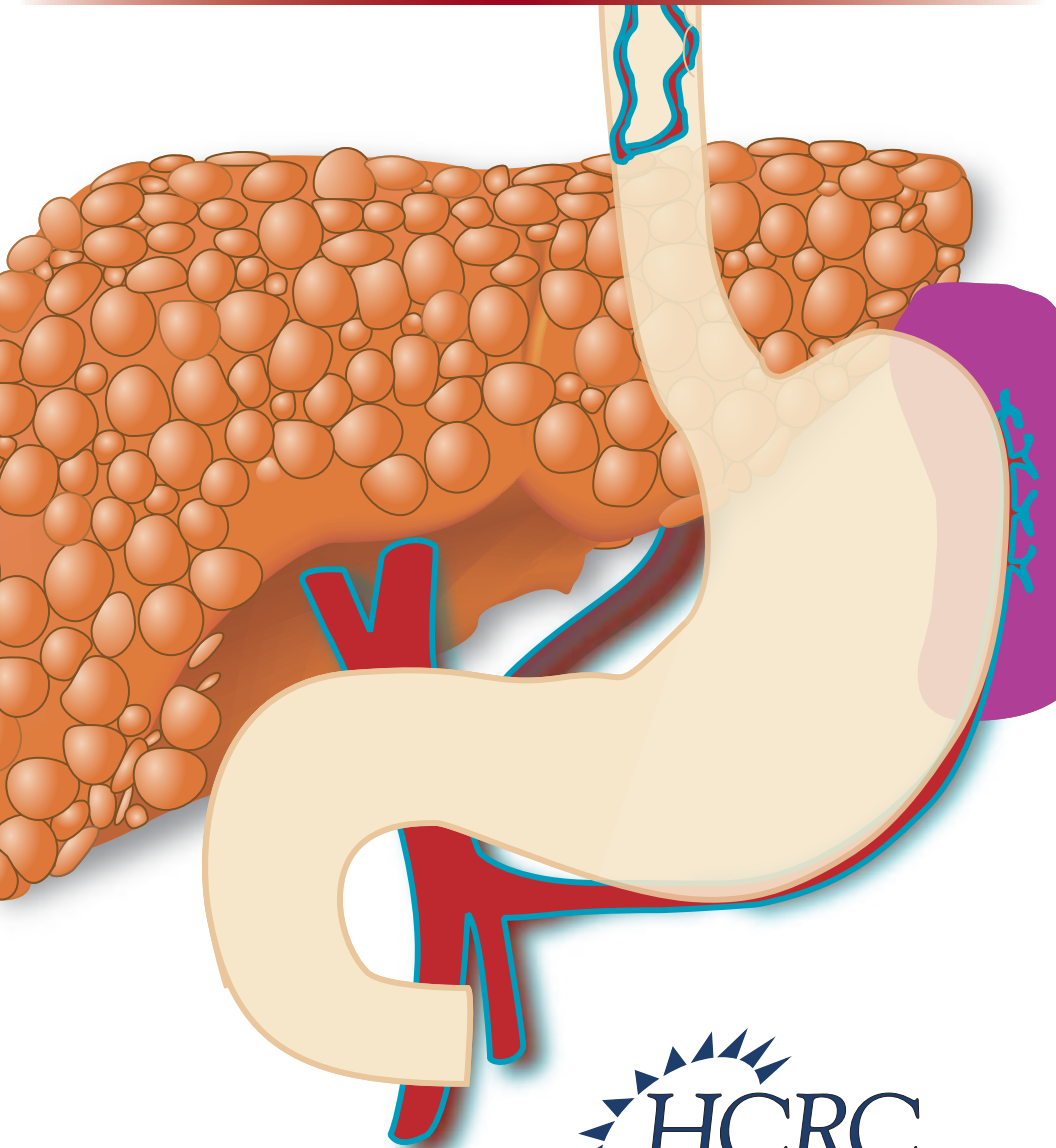


CIRROSIS:

UNA GUÍA PARA EL PACIENTE



HCRC
VA Hepatitis C
Resource Centers

El texto completo de este documento se encuentra y puede ser imprimido desde el sitio web **www.hepatitis.va.gov**. Este documento no tiene derecho de autor y los usuarios pueden imprimir y distribuir cuantas copias consideren necesarias.

Cirrosis: Una guía para el paciente

Versión 1 (Octubre 2007)

Centros de Recursos de Hepatitis C de la
Administración de Veteranos (HCRC)
Programa Nacional de Hepatitis C
Administración de Salud de Veteranos
Departamento de Asuntos de los Veteranos de
los Estados Unidos

www.hepatitis.va.gov



CONTENIDO

Colaboradores	5
Introducción: ¿Para qué sirve este manual?	7
¿Qué hace el hígado?.....	8
¿Qué es la cirrosis?.....	9
¿Qué pasa cuando usted tiene cirrosis?	10
¿Cuáles son los síntomas de la cirrosis?.....	12
¿Qué es la cirrosis descompensada?.....	13
1. Sangrado de várices (sangrado interno).....	14
2. Ascitis (líquido en el abdomen).....	14
3. Encefalopatía (confusión)	15
4. Ictericia (color amarillo en los ojos y la piel)...	16
¿Cómo sabe usted si tiene cirrosis?.....	17
¿Qué hará su proveedor de servicios médicos por su cirrosis?	17
¿Qué puede hacer usted por su cirrosis?	20
¿Cuándo debe ir a la sala de emergencia?.....	23
Qué pueden hacer usted y su proveedor médico para cuidar su hígado	24
Definición de los términos comunmente usados en cirrosis	26
Recursos para obtener más información sobre la cirrosis	30

COLABORADORES

Programa Nacional de Hepatitis C del VA, dependiente del Grupo Asistencial Médico Estratégico de Salud Pública: Ronald O. Valdiserri, MD, MPH (Jefe); Jane Burgess, ACRN, MS (Delegada Jefe); y David B. Ross, MD, PhD (Director, Programas Clínicos de Salud Pública); y los Centros de Recursos de Hepatitis C del VA: Guadalupe Garcia-Tsao, MD; Carol Eggers, MSN, APRN; Sahar Ghassemi, MD; Jason Dominitz, MD, MHS; Alex Monto, MD; Janet Durfee, MSN, APRN; y Eric Dieperink, MD.

Carol Eggers y Guadalupe García-Tsao son las autoras principales de este documento. La traducción del documento estuvo a cargo de Marta C. Botero-Chica, María Jimena Gutiérrez y Guadalupe García-Tsao.

INTRODUCCIÓN: ¿PARA QUÉ SIRVE ESTE MANUAL?

DATOS: Este manual explica datos básicos sobre el hígado y la enfermedad de este órgano llamada cirrosis. Este manual le ayudará a entender las causas y el tratamiento de la cirrosis.

HERRAMIENTA: Usted puede usar este manual para ayudarlo a comunicarse con su proveedor médico acerca de como cuidar mejor de su hígado enfermo.

APOYO: Usted puede usar este manual para tener más control de su enfermedad. Sus familiares y amigos deben leerlo para entender los retos que usted enfrenta y aprender como pueden ellos ayudarlo.

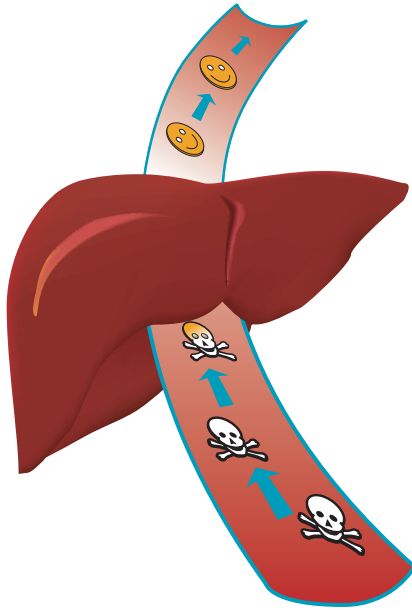
RESPUESTAS: Este manual responderá sus preguntas sobre las complicaciones más comunes de la cirrosis y qué se puede hacer al respecto.

EMERGENCIAS: Este manual le da información importante sobre las emergencias más graves de la cirrosis. Provee consejos prácticos sobre como mantener su hígado saludable en lo posible, incluyendo lo qué puede hacer y lo que debe evitar.

SEGUIMIENTO DEL TRATAMIENTO: Este manual le informa sobre lo que debe controlar cuando tiene cirrosis, así usted puede participar activamente en el cuidado de su salud.

RECURSOS: Una lista de términos médicos usados en este manual aparece al final. Usted puede escuchar estas palabras en conversaciones con su proveedor médico o cuando lea sobre la cirrosis en libros, artículos, o en el Internet. El manual también incluye una lista de fuentes de información confiables.

¿QUÉ FUNCIONES TIENE EL HÍGADO?



Hígado normal

El hígado es uno de los órganos más grandes del cuerpo y tiene funciones muy importantes. Es como una fábrica que produce sustancias vitales (como la albúmina y factores que ayudan a la coagulación de la sangre). Limpia el cuerpo de toxinas (como el alcohol) y bacterias. Produce bilis que ayuda a digerir la comida. Un hígado sano también acumula y almacena sustancias importantes para que el cuerpo las use más tarde, como azúcares y vitaminas.

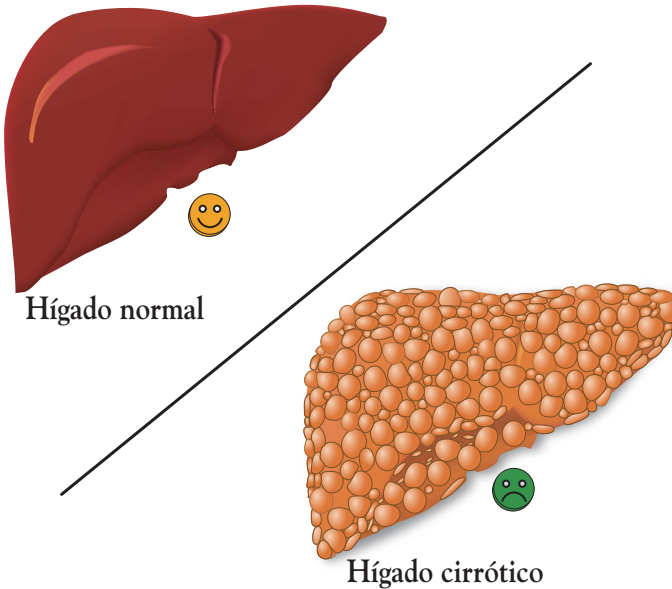
El hígado es capaz de realizar estas tareas porque millones de células trabajan en equipo constantemente. Todo lo que entra al cuerpo a través de la boca es digerido en el estómago y en los intestinos. Estas materias primas entran luego a la “fábrica” del hígado a través de vasos sanguíneos y las células trabajadoras del hígado

las degradan y purifican, haciendo productos útiles y desechando los productos nocivos.

¿QUÉ ES LA CIRROSIS?

Cuando algo ataca y daña al hígado, se mueren sus células y se forma un tejido cicatrizal. Este proceso cicatrizal se llama fibrosis y sucede poco a poco al cabo de muchos años. Cuando todo el hígado se llena de cicatrices, se encoge y se endurece. Este proceso se llama cirrosis y usualmente es un daño irreversible.

Cualquier enfermedad que afecte al hígado por un



largo período de tiempo puede conducir a la fibrosis y eventualmente a la cirrosis. Causas comunes de cirrosis son tomar mucho alcohol y los virus (como la hepatitis

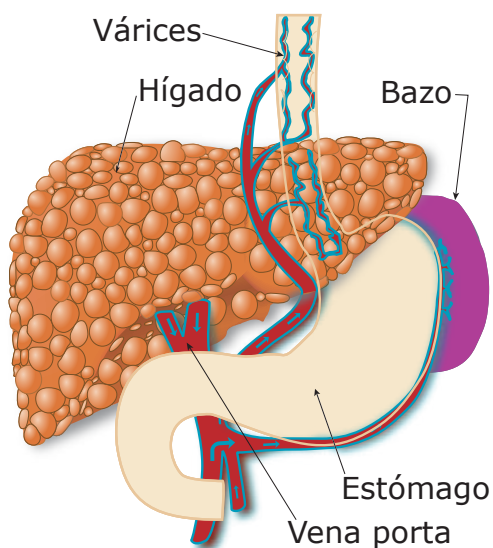
B o la hepatitis C). Sin embargo, hay otras causas de cirrosis. Puede ser causada por grasa que se acumula en el hígado de personas con sobrepeso o de personas que tienen diabetes. Algunas personas heredan genes de condiciones que causan enfermedad del hígado, tales como genes que producen la acumulación de hierro en el hígado. En otras enfermedades, se acumula bilis en el hígado causando daño que puede conducir a la cirrosis. Otras causas de cirrosis incluyen ciertas medicinas, toxinas ambientales, y hepatitis autoinmune, condición en la cual el sistema inmune de la persona ataca a su propio hígado como si fuera un cuerpo extraño.

¿QUÉ PASA CUANDO USTED TIENE CIRROSIS?

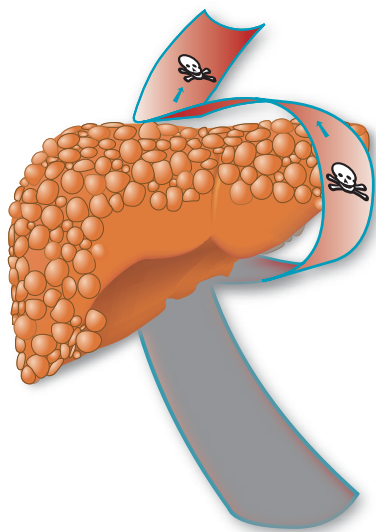
El hígado, al estar lleno de cicatrices, se vuelve irregular y rígido de manera que la sangre no puede fluir fácilmente a través de él. La presión en la vena que lleva sangre al hígado (que se llama vena porta) aumenta y esta condición se llama hipertensión portal. Para aliviar esta presión, la sangre pasa a través de otras venas. Algunas de estas venas, llamadas várices, se encuentran en el tubo que lleva la comida desde la boca al estómago (el esófago) o en el estómago mismo.

Cuando usted tiene cirrosis, la presión alta en la vena porta se transmite a otro órgano llamado el bazo el cual se vuelve grande y destruye más plaquetas que lo habitual.

Las plaquetas son partículas de sangre que ayudan a la coagulación de la misma.



Cuando usted tiene cirrosis, la entrada de sangre al hígado se encuentra bloqueada de modo que las sustancias como el amonio que serían normalmente eliminadas por el hígado, se escapan por otras venas hacia la circulación general.



Además de los problemas con el flujo de sangre del hígado, cuando la cirrosis es avanzada no hay suficientes células sanas que puedan hacer todo el trabajo, de manera que estas

células no pueden producir sustancias buenas como la albúmina y los factores de coagulación que normalmente hace el hígado.

El cáncer de hígado, llamado carcinoma hepatocelular, puede también ocurrir en la cirrosis cuando algunas de las células enfermas del hígado comienzan a multiplicarse fuera de control.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA CIRROSIS?

Al principio, puede que usted no tenga ningún síntoma (esto se llama **cirrosis compensada**). De hecho, una persona puede vivir muchos años con cirrosis sin que él o ella sepan que su hígado está lleno de tejido cicatrizal. Esto se debe a que la presión en la vena porta no es todavía suficientemente alta y a que hay suficientes células sanas en el hígado para mantener las necesidades del cuerpo.

Pero si no se hace nada en cuanto a la causa de la cirrosis (por ejemplo, si usted continúa bebiendo alcohol), o si su hepatitis no es tratada, la presión en la vena porta aumenta más y las pocas células del hígado que aún funcionan dejan de funcionar.

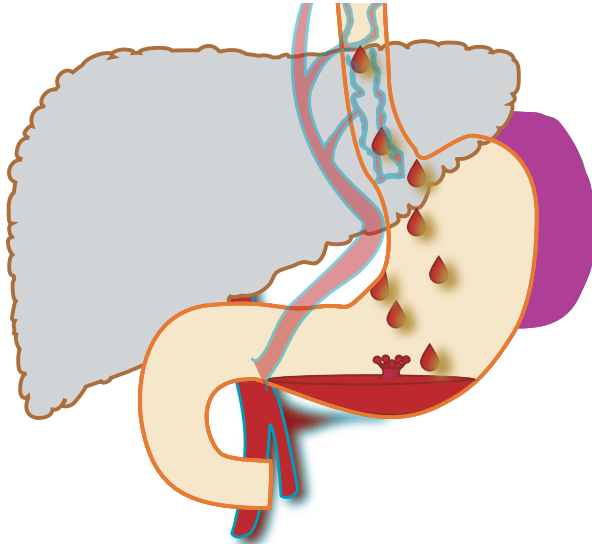
Es entonces cuando usted puede notar síntomas como falta de energía, falta de apetito, pérdida de peso o pérdida de masa muscular. También puede desarrollar los siguientes problemas graves: (1) sangrado interno de venas grandes en el esófago, llamado **sangrado de várices**; (2) producción de líquido en el abdomen, llamado **ascitis**; (3) confusión producida por la acumulación de toxinas en

la sangre, llamada **encefalopatía**; (4) color amarillo en los ojos y la piel, llamado **ictericia**.

Como fue mencionado antes, otra complicación seria de la cirrosis es el **cáncer de hígado**, el cual puede ocurrir en la etapa compensada o descompensada. Puede no haber señales de cáncer de hígado hasta que el cáncer ha crecido mucho y causa dolor.

¿QUÉ ES CIRROSIS DESCOMPENSADA?

Si usted experimenta uno de los problemas graves descritos anteriormente, su enfermedad ha progresado de ser una cirrosis compensada a una **cirrosis descompensada**. Usted está entonces en riesgo de morir por las complicaciones de la enfermedad del hígado, a menos que su hígado enfermo pueda ser reemplazado por un hígado sano (**transplante de hígado**).



1. Sangrado de várices (sangrado interno)

Venas (várices) en el tubo que lleva comida de la boca al estómago (esófago) llegan a ser más y más grandes con el transcurso del tiempo y pueden reventarse. Cuando esto pasa, usted puede vomitar sangre o notar que su materia fecal es negra y parecida a la brea. Si ésto sucede, usted debe ir a la sala de emergencia inmediatamente para que le ayuden a detener el sangrado.

El riesgo de sangrado de várices puede ser reducido tomando medicinas especiales para la presión arterial (llamadas **beta bloqueadores**) o por un procedimiento especial en el cual pequeñas ligas se colocan alrededor de las várices.

Si vomita sangre o su materia fecal se torna negra y parecida a la brea, usted debe ir a la sala de emergencia. Estas son señales de que las várices están sangrando y pueden poner en peligro su vida.

2. Ascitis (líquido en el abdomen)



Otro problema causado por la presión alta en las venas del hígado es la ascitis. El líquido sale del hígado

Si usted tiene ascitis y de repente le da fiebre o un dolor nuevo en el abdomen, debe ir a la sala de emergencia inmediatamente. Esto puede ser indicación de una infección grave que puede poner en peligro su vida.

al abdomen y comienza a llenarlo. Esto puede aumentar el volumen del abdomen como un globo lleno con agua. Las piernas pueden hincharse también. Esto puede ser muy incómodo. Comer puede ser un problema porque hay menos espacio para la comida. Hasta respirar puede ser un problema, especialmente cuando está acostado. Pero el problema más grave asociado con la ascitis es la infección de la misma, la cual pone en riesgo su vida.

La ascitis puede desaparecer con una dieta baja en sal y con **diuréticos** (pastillas que lo hacen orinar) prescritos por su médico. Algunas veces el proveedor médico puede drenar este líquido mediante una aguja especial.

3. Encefalopatía (confusión)

Un hígado que no está funcionando bien no es capaz de eliminar sustancias tóxicas como el **amonio** (el cual viene de los intestinos), y puede permitir que estas sustancias lleguen al cerebro y produzcan confusión.

Además de la confusión, las toxinas en el cerebro causan cambios en el sueño, en la personalidad, en la concentración y en la memoria. Estas toxinas pueden incluso causar un estado de coma. Estas alteraciones son síntomas de encefalopatía hepática. Si usted tiene encefalopatía hepática, puede tener problemas para conducir, escribir, calcular y realizar

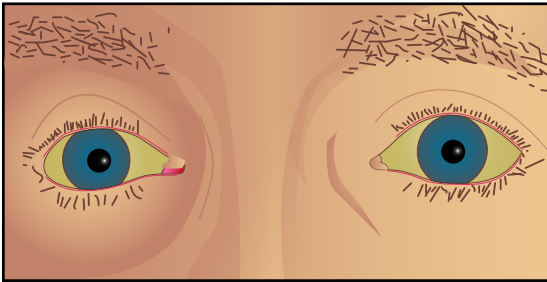


otras actividades de la vida diaria. Los signos físicos de encefalopatía son temblor y “aleteo” de las manos.

La encefalopatía puede ocurrir cuando usted tiene una infección o cuando sangra internamente y también puede ocurrir si está estreñido o toma demasiados diuréticos, tranquilizantes o pastillas para dormir. Entonces su proveedor médico le puede recomendar que tome lactulosa. La lactulosa es un jarabe que puede ayudarle a evacuar el intestino con más frecuencia (hasta dos o tres veces al día) y ayuda a eliminar el amonio.

Si usted está actuando extrañamente, si está confuso o si está muy soñoliento, debe ser llevado a la sala de emergencia inmediatamente. Estos síntomas pueden ser señal de un problema médico grave. Usted no debe conducir cuando tiene estos síntomas.

4. Ictericia (Color amarillo en los ojos y la piel)



Un hígado que no está funcionando bien no puede eliminar **bilirrubina**, sustancia que produce un color amarillo en los ojos y la piel llamado ictericia. Demasiado alcohol y algunas medicinas pueden producir ictericia.

Si usted desarrolla ictericia de repente, debe ir a la sala de emergencia inmediatamente.

¿CÓMO SABE USTED SI TIENE CIRROSIS?

Por lo general, usted no puede saber si tiene cirrosis hasta que la enfermedad está avanzada. Únicamente su proveedor médico puede decirle si usted tiene cirrosis.

Hay muchas señales de cirrosis que su proveedor médico puede encontrar. Usted puede tener las palmas de las manos enrojecidas o pequeños vasos sanguíneos en forma de araña en la piel de su cara o de su cuerpo. Usted puede haber acumulado líquido en el abdomen.

Su proveedor médico puede hacer algunas pruebas de sangre que indican que usted puede tener cirrosis. Otros análisis pueden darle a su proveedor médico una buena indicación de que usted tiene cirrosis, como un ultrasonido, una tomografía axial computarizada (CAT scan), una resonancia magnética (MRI), o un gammagrama hepático.

Algunas veces, puede que se necesite una **biopsia de hígado**. La biopsia muestra cuanto tejido cicatrizal tiene su hígado y ayudará a su proveedor médico a comprender que es lo que está causando el daño y cual es la mejor forma de tratarlo.

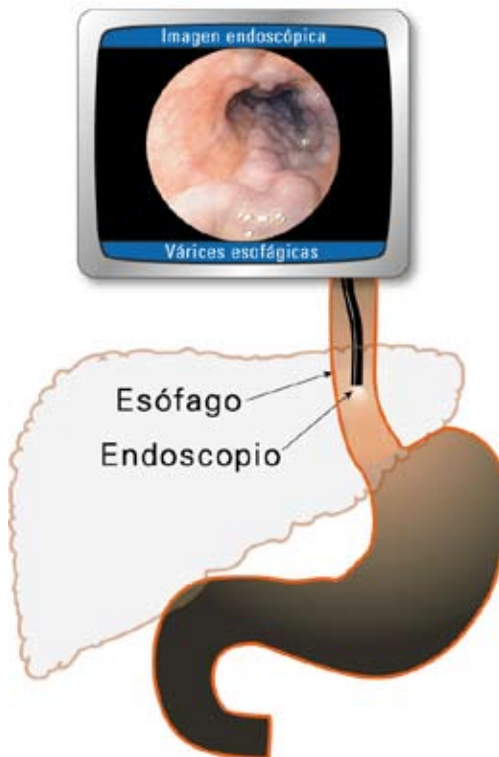
¿QUÉ HARÁ SU PROVEEDOR MÉDICO ACERCA DE LA CIRROSIS?

Las personas con cirrosis necesitan visitar a su proveedor médico periódicamente. Si usted tiene cirrosis compensada, éstas visitas pueden ser cada año o algunas veces cada 3 o 6 meses. Las visitas le permitirán a su proveedor médico detectar el desarrollo de complicaciones. El

proveedor médico puede ordenar pruebas que pueden detectar estas complicaciones a tiempo. Entonces éstas pueden ser tratadas o incluso prevenidas.

Si usted tiene cirrosis descompensada, necesita visitar a su proveedor médico más a menudo para que las complicaciones que ya tiene se puedan controlar bien.

Las personas con cirrosis tienen que tener una endoscopia de vez en cuando. Este es un estudio en el que se le pedirá que trague un tubo delgado que tiene una cámara de video para que su proveedor médico pueda



mirar si tiene várices en el esófago (tubo que va de la boca al estómago) y en el estómago. Si usted no tiene várices, la endoscopia se repetirá en pocos años para ver si han aparecido. Si tiene várices grandes, se le dará tratamiento para reducir el riesgo de sangrado.

A usted también se le harán exámenes de sangre y un ultrasonido o algunas veces una tomografía axial computarizada (CAT scan) o una resonancia magnética (MRI) para detectar si hay cáncer de hígado o ascitis. Es importante que su proveedor médico le haga pruebas periódicamente para ver si hay cáncer. Si el cáncer se descubre en una etapa temprana, hay manera de tratarlo. Si se encuentra líquido (ascitis) en el abdomen, medicinas (por ejemplo, diuréticos) y cambios en la dieta (como una dieta baja en sal) pueden ayudar a controlar este líquido. Si estos métodos dejan de trabajar, se le puede hacer un procedimiento llamado **paracentesis**. Este procedimiento se usa cuando su abdomen aumenta demasiado de tamaño y es molesto. El procedimiento lo hace un proveedor médico entrenado y consiste en puncionar el abdomen con una aguja especial a través de la cual se saca todo el líquido.

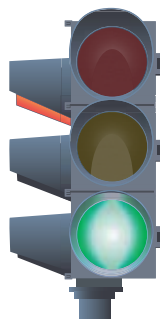
Si ha desarrollado cirrosis descompensada, su proveedor médico le expondrá la necesidad de que considere un **transplante de hígado**. Usted deseará tener un proveedor médico que realmente lo conozca y pueda ayudarle a decidir si un transplante es lo mejor para usted. Su proveedor lo ayudará a darse cuenta si su cuerpo puede tolerar esta operación y si se puede, le ayudará en compañía de sus seres queridos a prepararse para el procedimiento del transplante.

¿QUÉ PUEDE HACER ACERCA DE SU CIRROSIS?

La cosa más importante que usted puede hacer es dejar de hacerle daño a su hígado y seguir el tratamiento prescrito por su proveedor médico. La siguiente lista es una guía para cuidar su hígado y mantenerse saludable.

Marque las cajas con las medidas que muestran lo que ha hecho o lo que va a hacer para cuidar su hígado.

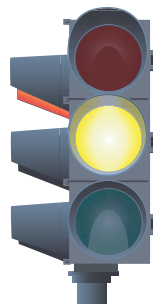
- No estoy tomando alcohol o usando drogas ilícitas.
- Siempre tomo las medicinas que me prescribe mi proveedor médico. Conozco los nombres de las medicinas y para qué sirve cada una.
- Cumpló con todas mis citas médicas.
- Le informo a mi proveedor médico si estoy tomando medicinas que no requieren receta médica o medicamentos naturistas.
- He sido examinado para ver si necesito las vacunas para la hepatitis A y B (la hepatitis A y B son virus que atacan al hígado).
- He recibido la vacuna para la neumonía y anualmente me hago poner la vacuna contra la gripe (las personas con cirrosis son más susceptibles a tener infecciones).
- Consumo una dieta bien balanceada, la cual es baja en grasa e incluye suficientes proteínas.
- Mantengo un peso saludable.



- Me aseguro de tener un balance entre el trabajo, el descanso y el ejercicio en mi vida.
- Enfrento bien la tensión nerviosa (o busco asesoramiento cuando no puedo controlarla).
- Le comunico a mi proveedor médico si estoy deprimido.
- Nunca he fumado, dejé de fumar o he hablado con mi proveedor médico sobre dejar de fumar.
- Le he preguntado a mi proveedor médico si necesito un transplante de hígado.

Marque las cajas con las medidas que debe cuidar.

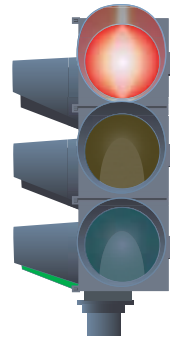
- Sé cuales son mis medicinas y cuando me las debo tomar.
- No tomo pastillas para el dolor como Ibuprofen (Motrin[®], Advil[®]) o Naproxen (Aleve[®]), especialmente si tengo ascitis,
- No tomo muchas pastillas de Tylenol[®] (paracetamol) y nunca tomo Tylenol[®] con alcohol. Leo las etiquetas y conozco el contenido de todas las medicinas.
- He rebajado la sal (sodio) de mi dieta, leo las etiquetas de los productos comestibles y evito comidas preparadas o enlatadas, especialmente si tengo ascitis.
- Evito tomar pastillas para dormir y tranquilizantes.



- Si mi proveedor médico me dice que tome lactulosa, tomo suficiente para evacuar el intestino dos o tres veces al día.
- Nunca me permito sufrir de estreñimiento. Si me pasa, se lo comunico a mi proveedor.

¡Deténgase y piense! Marque las cajas con las cosas que usted siempre hace cuando visita a su proveedor médico.

- Siempre llevo una lista escrita de todas mis medicinas y sus dosis.
- Le digo a mi proveedor médico si tengo dolor en el abdomen.
- Le digo a mi proveedor médico si tengo fiebre o escalofríos.
- Le digo a mi proveedor médico si tengo la materia fecal negra y con apariencia de brea.
- Estoy al tanto de mi peso y le digo a mi proveedor si he aumentado o rebajado mucho de peso.
- Le menciono si mi abdomen parece más grande o si mis tobillos están hinchados.
- Le digo a mi proveedor si me siento soñoliento durante el día, si estoy confuso, o si no puedo concentrarme o conducir.
- Le digo a mi proveedor médico si estoy estreñido.



CUANDO DEBE IR A LA SALA DE EMERGENCIA

Use las siguientes pautas para determinar si necesita ir a la sala de emergencia.

PELIGRO

¡IR A LA SALA DE EMERGENCIA!

(o llamar al 911, decir que tiene cirrosis y contarles lo que le está sucediendo)

SANGRADO

Mi materia fecal es negra y con apariencia de brea.
Estoy vomitando sangre.

CONFUSIÓN

Mi cabeza está nublada.
Estoy muy confuso y soñoliento, no puedo hacer nada.

FIEBRE

Tengo fiebre y no puedo dejar de temblar.

ICTERICIA

Mis ojos se tornaron de repente amarillos.

QUÉ PUEDEN HACER USTED Y SU PROVEEDOR MÉDICO PARA CUIDAR BIEN A SU HÍGADO

Usted y su proveedor médico pueden hacer las cosas que se mencionan a continuación para mantener su hígado tan saludable como sea posible por el mayor tiempo posible. (Lleve esta lista para discutirla con su proveedor médico.)

- Haga citas para la revisión de su hígado cada 6 meses; o más a menudo si tiene cirrosis descompensada.
- Hágase exámenes de sangre (para ver que tan bien está trabajando el hígado y para revisar si hay cáncer de hígado) y un ultrasonido (o una tomografía computarizada CT o una resonancia magnética MRI) cada 6 a 12 meses.
- Hacerse una endoscopia para buscar vórices (repetir este examen en pocos años si no tiene vórices o si tiene sólo vórices pequeñas).
- Tomar medicinas llamadas beta bloqueadores cuando las vórices son muy grandes, para reducir el riesgo de sangrado.



- Tomar medicinas llamadas diuréticos (espironolactona sola o con furosemida) para disminuir la ascitis, y hacerse exámenes de sangre para revisar la salud de los riñones.
- Conversar sobre la cantidad de alcohol que está tomando.
- Revisar la lista de sus medicinas en cada visita.
- Conversar acerca del trasplante de hígado, si es necesario y cuándo es conveniente iniciar la evaluación para un trasplante.
- Exponga y actualice su clasificación de Child (también conocida como clasificación CTP) y su clasificación de MELD. Estas clasificaciones le dirán qué tan enfermo está su hígado y qué tan urgentemente necesita un trasplante.

DEFINICIÓN DE LOS TÉRMINOS COMÚNMENTE USADOS EN CIRROSIS

Estos son los términos médicos (en orden alfabético) que usted puede leer en este manual, escuchar en conversaciones con su médico, leer en artículos acerca de la cirrosis, en el Internet o en materiales impresos.

AFP (alfa-fetoproteína): Prueba de sangre para detectar tumor de hígado. Niveles altos de AFP pueden ser una señal de cáncer de hígado.

Albúmina: Proteína importante producida por el hígado. Un nivel bajo de albúmina en la sangre es una señal de que el hígado no está funcionando bien.

Amonio: Un producto de la digestión de proteínas en el intestino que es tóxico si no es eliminado por el hígado.

Ascitis: Líquido en el abdomen.

Asterixis: Aleteo de las manos que sucede cuando el cerebro es afectado por toxinas (como el amonio) que no han sido eliminadas por el hígado enfermo.

Beta-bloqueadores: Medicinas (como propranolol y nadolol) que disminuyen la presión en la vena porta y reducen el riesgo de sangrado de várices.

Bilirrubina: Un producto del cuerpo que es eliminado por el hígado. Un nivel alto de bilirrubina en la sangre causa ictericia y es una señal de que el hígado no está funcionando bien.

Clasificación de Child-Pugh (o CTP): Una evaluación que indica que tan enfermo está el hígado. Hay tres clases de Child: A (cuando el hígado está trabajando

muy bien); B (cuando el hígado está trabajando más o menos), y C (cuando el hígado está trabajando muy mal). Si su clasificación de Child es B o C, usted podría ser considerado para un transplante de hígado.

Cirrosis: Hígado lleno de tejido cicatrizal que lo vuelve pequeño y duro. La cirrosis es el resultado de causas (como el alcohol o un virus) que dañan el hígado por mucho tiempo.

Creatinina: Análisis de sangre que mide que tan bien están funcionando sus riñones. Los niveles de creatinina se pueden elevar cuando está tomando una dosis de diuréticos demasiado alta o cuando su hígado está muy enfermo.

Tomografía (CAT scan): Tipo de radiografía que toma imágenes de su hígado y puede ser utilizada para diagnosticar cáncer de hígado y algunos otros problemas como la ascitis.

Diuréticos: Pastillas para orinar tales como la espironolactona (Aldactone®) y la furosemida (Lasix®) las cuales se usan para tratar la ascitis y la hinchazón de las piernas.

Encefalopatía: Cambios en las funciones del cerebro que suceden cuando las sustancias tóxicas (como el amonio) no son eliminadas por el hígado.

Endoscopia: Estudio de su esófago y estómago en el cual usted traga un tubo delgado con una cámara de video. Este examen es usado para diagnosticar várices.

Esófago: Tubo que lleva la comida de la boca al estómago.

Hemoglobina y hematocrito: Estas pruebas de sangre estarán muy bajas si usted tiene sangrado interno.

INR (llamado también tiempo de protrombina):

Exámenes que miden que tan rápido coagula su sangre. Cuando el hígado no funciona bien, la sangre se demora más para coagular y el resultado del examen será alto.

Ictericia: Cuando sus ojos y su piel se tornan amarillos. Es una señal de que su hígado no está funcionando bien. También puede llegar a estar icterico si se obstruyen los conductos de la bilis.

MELD: Puntaje que se usa para clasificar la urgencia de un trasplante de hígado. Mientras peor sea el funcionamiento de su hígado, más alto será el puntaje y más alta su posición en la lista de personas que necesitan un trasplante.

Resonancia Magnética (MRI): Tipo de examen que obtiene imágenes de su hígado y pueden ser utilizadas para diagnosticar cáncer y otros problemas.

Plaquetas: Partículas en la sangre que ayudan a la coagulación de la sangre. El conteo de plaquetas es bajo cuando hay cirrosis y puede ser el primer indicio de la enfermedad.

Hipertensión portal: Aumento de la presión en las venas que llevan la sangre al hígado. Es la principal consecuencia de padecer cirrosis.

Vena Porta: Vena que lleva la sangre desde los intestinos al hígado.

Tiempo de Protrombina (también llamado INR):

Exámenes que miden que tan rápido coagula su sangre.

Cuando su hígado no funciona bien, su sangre se demora más para coagular y el resultado será alto.

Sodio y Potasio: Estos son electrolitos que deben ser revisados a menudo cuando su proveedor médico le prescribe diuréticos.

Telangiectasias: Pequeños vasos sanguíneos en forma de araña en la piel de su cara, pecho y brazos. Son señales de cirrosis.

Transplante de hígado: Cirugía mayor en la cual se reemplaza un hígado enfermo con un hígado sano.

Ultrasonido: Tipo de examen que utiliza ondas acústicas para obtener imágenes del hígado. Se usa para diagnosticar tumores y otros problemas.

Várices: Venas dilatadas en el esófago que pueden reventarse y llevar a vomitar sangre o evacuar negro.

RECURSOS PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE LA CIRROSIS

Aquí hay algunas fuentes de información en las que usted puede confiar si quiere saber más sobre las enfermedades del hígado y sus tratamientos.

- <http://hepatitis.va.gov/>: La página web de la Administración de Veteranos es una excelente fuente de información acerca de la enfermedad del hígado en general y de la cirrosis en particular.
- <http://www.myhealth.va.gov/>: My Health-e-Vet es el portal a los beneficios y servicios de salud de los veteranos. Provee acceso a información confiable sobre la salud y a los enlaces para los beneficios y recursos federales de la Administración de Veteranos, incluyendo enlaces para la página web sobre la hepatitis.
- <http://www.liverfoundation.org/>: La página web de la Fundación Americana del Hígado.



Hepatitis and Liver Disease: What You Need to Know.

Un libro escrito por la Dra. Melissa Palmer, para lectores sin conocimiento médico, está disponible sin costo alguno en la Fundación Americana del Hígado. (<http://www.liverfoundation.org> o llamar al 1-800-465-4837).

- **1-800-GO-LIVER (1-800-465-4837):** Si necesita hablar con alguien personalmente, puede llamar a la Fundación Americana del Hígado.

www.hepatitis.va.gov



Fecha de publicación:
Octubre 2008

