

# ENCEFALOPATIA HEPATICA

Es un empeoramiento de la función cerebral que ocurre cuando el hígado ya no es capaz de eliminar las sustancias tóxicas de la sangre.

## Causas

La encefalopatía hepática es causada por trastornos que afectan al hígado. Incluyen patologías que reducen la función hepática (como la cirrosis o la hepatitis) y afecciones en las cuales la circulación sanguínea no entra al hígado. La causa exacta de esta afección se desconoce.

Un trabajo importante del hígado es transformar sustancias tóxicas que son ya sea producidas por el cuerpo o llevadas a éste (como los medicamentos) y volverlas inofensivas. Sin embargo, cuando el hígado sufre daño, estos "tóxicos" se pueden acumular en el torrente sanguíneo.

El amoníaco, que produce el cuerpo cuando las proteínas se digieren, es una de las sustancias dañinas que normalmente el hígado transforma en inofensiva. Muchas otras sustancias también se pueden acumular en el cuerpo si el hígado no está funcionando bien y le pueden causar daño al sistema nervioso.

La encefalopatía hepática puede presentarse de manera súbita en personas que previamente no tenían ningún problema hepático cuando se presenta el daño al hígado. Con mayor frecuencia, la afección se observa en personas con enfermedad hepática crónica.

La encefalopatía hepática se puede desencadenar por:

- Deshidratación
- Comer demasiada proteína
- Anomalías electrolíticas (especialmente una reducción de potasio) a raíz del vómito o de tratamientos como la paracentesis o por tomar diuréticos
- Sangrado de los intestinos, estómago o esófago
- Infecciones
- Problemas renales
- Niveles bajos de oxígeno en el cuerpo
- Colocación o complicaciones de una derivación (ver: derivación portosistémica intrahepática transyugular)
- Cirugía
- Uso de medicamentos que inhiben el sistema nervioso central (como los barbitúricos o los tranquilizantes benzodiazepínicos)

Los trastornos que pueden simular o enmascarar síntomas de encefalopatía hepática son, entre otros:

- Intoxicación con alcohol
- Abstinencia alcohólica complicada
- Meningitis
- Anomalías metabólicas como hipoglucemia
- Sobredosis de sedantes
- Hematoma subdural (sangrado debajo del cráneo)

- Síndrome de Wernicke-Korsakoff

La encefalopatía hepática puede ocurrir como un trastorno agudo y potencialmente reversible o puede presentarse como un trastorno crónico y progresivo que está asociado con enfermedad hepática crónica.

### Síntomas

Los síntomas pueden empezar lentamente y empeorar de manera gradual, o pueden comenzar de forma repentina y ser graves desde el principio.

También pueden ser leves al principio. Los miembros de la familia o los cuidadores pueden notar que el paciente tiene:

- Aliento con olor rancio o dulce
- Cambio en los patrones de sueño
- Cambios en el pensamiento
- Confusión que es leve
- Olvido
- Confusión mental
- Cambios de personalidad o estado anímico
- Mala concentración
- Deficiente capacidad de discernimiento
- Empeoramiento de la escritura a mano o pérdida de otros movimientos pequeños de la mano

Los síntomas más graves pueden abarcar:

- Movimientos anormales o temblor de manos o brazos
- Agitación, excitación o convulsiones (ocurren en muy pocas ocasiones)
- Desorientación
- Somnolencia o confusión
- Comportamiento impropio o cambios severos de personalidad
- Mala pronunciación
- Movimientos lentos o perezosos

Los pacientes con encefalopatía hepática pueden resultar inconscientes, no reaccionar y posiblemente entrar en un coma.

Estos pacientes a menudo no son capaces de cuidar de sí mismos debido a estos síntomas.

### Pruebas y exámenes

Los signos neurológicos pueden cambiar y abarcan:

- Temblor brusco, "con meneo o sacudida" de las manos al tratar de sostener los brazos afuera en frente del cuerpo y levantar las manos.
- Estado mental anormal, en particular en tareas cognitivas (del pensamiento), como conectar números con líneas.
- Signos de enfermedad hepática como ojos y piel amarillos (ictericia), acumulación de líquido en el abdomen (ascitis) y, ocasionalmente, un olor rancio en el aliento y la orina.

Los exámenes pueden abarcar:

- Conteo sanguíneo completo o hematocrito para verificar si hay anemia
- Química sanguínea
- Resonancia magnética o tomografía computarizada de la cabeza
- EEG
- Pruebas de la función hepática
- Tiempo de protrombina
- Niveles de amoníaco en suero
- Nivel de sodio en la sangre
- Nivel de potasio en la sangre
- BUN y creatinina para ver cómo están funcionando los riñones

## Tratamiento

La encefalopatía hepática puede convertirse en una urgencia médica y se requiere hospitalización.

El primer paso es identificar y tratar cualquier factor que pueda haber causado la encefalopatía hepática.

Hay que detener el sangrado gastrointestinal y vaciar la sangre de los intestinos. Asimismo, es necesario tratar las infecciones, la insuficiencia renal y las anomalías electrolíticas (especialmente de potasio).

El soporte vital puede ser necesario para ayudar con la respiración o la circulación sanguínea, particularmente si la persona está en coma. El cerebro se puede inflamar, lo cual es potencialmente mortal.

A los pacientes con casos repetitivos y graves de encefalopatía se les puede solicitar que reduzcan la proteína en la dieta con el fin de bajar la producción de amoníaco. Sin embargo, es importante la asesoría de un nutricionista, ya que muy poca proteína en la alimentación puede causar desnutrición. Asimismo, los pacientes gravemente enfermos pueden necesitar alimentación especialmente formulada por sonda o por vía intravenosa.

La lactulosa se puede suministrar para evitar que las bacterias intestinales produzcan amoníaco y como un laxante para eliminar la sangre de los intestinos. La neomicina también se puede utilizar para reducir la producción de amoníaco por parte de las bacterias intestinales. La rifaximina, un nuevo antibiótico, también es efectiva en la encefalopatía hepática.

En lo posible, se deben evitar los sedantes, los tranquilizantes o cualquier otro tipo de medicamentos que sean metabolizados por el hígado, al igual que los medicamentos que contengan amonio (como ciertos antiácidos). Igualmente, se pueden recomendar otros medicamentos y tratamientos que pueden tener resultados variables.

## Pronóstico

La encefalopatía hepática aguda puede ser curable. Las formas crónicas de la enfermedad a menudo siguen empeorando o continúan reapareciendo.

Ambas formas pueden ocasionar un coma irreversible y la muerte. Aproximadamente el 80 % (8 de cada 10 pacientes) muere si entran en coma. La recuperación y el riesgo de que la afección reaparezca varían de un paciente a otro.

#### Posibles complicaciones

- Hernia cerebral
- Edema cerebral
- Aumento del riesgo de:
  - colapso cardiovascular
  - insuficiencia renal
  - insuficiencia respiratoria
  - sepsis
- Daño permanente al sistema nervioso (movimiento, sensibilidad o estado mental)
- Coma progresivo e irreversible
- Efectos secundarios de los medicamentos

#### Cuándo contactar a un profesional médico

Consulte con el médico si se presenta cualquier cambio en el estado mental u otro problema neurológico, en particular si hay un trastorno hepático presunto o conocido. La encefalopatía hepática puede empeorar rápidamente y convertirse en una enfermedad que precisa atención urgente.

#### Prevención

El tratamiento de los trastornos hepáticos puede prevenir algunos casos de encefalopatía hepática. Muchos trastornos hepáticos se pueden prevenir evitando el consumo excesivo de alcohol y el uso de drogas intravenosas.

Si hay síntomas neurológicos en una persona con enfermedad hepática presunta o conocida, solicite atención médica inmediata.