

<https://doi.org/10.69639/arandu.v11i2.301>

Hepatopatías: nivel de conocimiento y diagnóstico en adultos mayores

Liver diseases: knowledge level and diagnosis in older adults

Jennifer Romina Cañarte Murillo

jennifer.canarte@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-3570-5866>

Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Estatal del Sur de Manabí
Jipijapa-Manabí, Ecuador

Katherine Nicole Guiracocha Franco

guiracocha-katherine2389@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0008-9408-9267>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Facultad de Ciencias de la Salud

Melisa Silvana Morales Toapanta

morales-melisa1790@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0009-0286-4244>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Facultad de Ciencias de la Salud

Luis Yaveth López López

lopez-luis4930@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0001-5972-2281>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Facultad de Ciencias de la Salud

Mabelyne Odalys Lascano Garcés

lascano-mabelyne3210@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0009-4088-7818>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Facultad de Ciencias de la Salud

Artículo recibido: 20 junio 2024

Aceptado para publicación: 26 julio 2024
Conflictos de intereses: Ninguno que declarar

RESUMEN

El hígado es un órgano esencial en el metabolismo de los vertebrados con funciones vitales como la absorción, síntesis, almacenamiento y redistribución de nutrientes, así como la desintoxicación de compuestos extraños. El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimientos y prácticas diagnósticas relacionadas con las enfermedades hepáticas en adultos mayores. Se utilizó una metodología de diseño documental descriptivo basada en una revisión bibliográfica existente en buscadores científicos. La revisión se centró en estudios primarios publicados en los últimos cinco años para garantizar la puntualidad de la información. Los resultados indican que el conocimiento de los adultos mayores sobre las enfermedades hepáticas es bajo, lo que se atribuye a la falta de concientización y educación sobre el tema. Además, se encontró una notable

variabilidad en la prevalencia de enfermedades hepáticas, que difiere según la región o el país. Los métodos de diagnóstico incluyen la biopsia hepática, que se considera el estándar de oro, junto con métodos no invasivos como pruebas de laboratorio y pruebas de imagen. En conclusión, el bajo nivel de conocimiento sobre las enfermedades hepáticas, resultado de una educación y sensibilización insuficientes, contribuye a diagnósticos tardíos y a una alta prevalencia de enfermedades hepáticas.

Palabras clave: biopsia, cirrosis, hígado, hepatitis, regeneración

ABSTRACT

The liver is an essential organ in vertebrate metabolism with vital functions such as absorption, synthesis, storage, and redistribution of nutrients, as well as detoxification of foreign compounds. The aim of this study was to assess the level of knowledge and diagnostic practices related to liver diseases in older adults. A descriptive documentary design methodology was used based on an existing bibliographic review in scientific search engines. The review focused on primary studies published in the last five years to ensure the timeliness of the information. The results indicate that older adults' knowledge about liver diseases is low, which is attributed to a lack of awareness and education on the subject. In addition, a notable variability was found in the prevalence of liver diseases, which differs by region or country. Diagnostic methods include liver biopsy, which is considered the gold standard, along with noninvasive methods such as laboratory tests and imaging tests. In conclusion, the low level of knowledge about liver diseases, resulting from insufficient education and awareness, contributes to late diagnoses and a high prevalence of liver diseases.

Keywords: biopsy, cirrhosis, liver, hepatitis, regeneration

INTRODUCCIÓN

El hígado es crucial para el equilibrio metabólico en los seres humanos, realizando funciones esenciales como la absorción, síntesis, almacenamiento, metabolismo y redistribución de nutrientes, además de detoxificar compuestos extraños. Su capacidad para regenerarse es notable, similar a la historia mitológica de Prometeo, cuyo hígado se regeneraba diariamente después de ser devorado por un águila. A pesar de su resiliencia, el hígado puede verse afectado por diversas enfermedades, conocidas como hepatopatías. Entre ellas se encuentran la enfermedad del hígado graso no alcohólico, hepatitis virales, cirrosis y hepatopatías autoinmunes. Estas condiciones son comunes en adultos mayores y están asociadas con alta morbilidad y mortalidad (1).

Una hepatopatía, o enfermedad hepática, se refiere a una variedad de enfermedades y trastornos que pueden afectar la función del hígado, resultando en un mal funcionamiento o falla del órgano, y que se pueden detectar mediante pruebas de función hepática que muestran resultados anormales. Entre las patologías más comunes en adultos mayores se incluyen la enfermedad del hígado graso no alcohólico (EHGNA), hepatitis virales, hepatitis tóxicas, tumores hepáticos, cirrosis hepática y hepatopatías autoinmunes. Estos trastornos, independientemente de su origen, están asociados con una mayor morbilidad y mortalidad (2) (3).

Según la OMS, la hepatopatía crónica se define como un proceso difuso en el cual el hígado experimenta fibrosis y una transformación de su estructura normal en nódulos anormales. Esta condición se desarrolla a través de tres mecanismos patológicos interrelacionados: la muerte celular, la fibrosis y la regeneración. La muerte celular provoca daño en las células hepáticas, la fibrosis es el resultado de la acumulación excesiva de tejido cicatricial, y la regeneración intenta reparar el daño, pero a menudo lleva a la formación de nódulos anormales en lugar de restaurar la estructura hepática normal (4) (5).

La enfermedad hepática es una condición que puede surgir de manera espontánea o progresar hacia etapas más graves como la fibrosis (formación de cicatrices), cirrosis y cáncer de hígado. Esta enfermedad tiene múltiples causas, siendo los virus una de las más comunes. Sin embargo, también pueden ser provocadas por otras infecciones y por la exposición a sustancias tóxicas. En años recientes, las pandemias de hepatitis virales han creado una carga significativa de morbilidad a nivel mundial. Estas infecciones virales han resultado en 1,4 millones de muertes cada año, debido a complicaciones agudas, cirrosis y cáncer de hígado. Este escenario es particularmente preocupante porque la tasa de mortalidad asociada con las enfermedades hepáticas es comparable a la del VIH y la tuberculosis, ambas reconocidas por su impacto devastador en la salud global. La persistencia de estas altas tasas de mortalidad subraya la necesidad urgente de mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades hepáticas para reducir su impacto en la salud pública (6) (7).

Las hepatopatías, en Ecuador, representan un gran problema de salud pública. Enfermedades crónicas como hepatitis B y C, enfermedad hepática alcohólica, y la enfermedad del hígado graso no alcohólico, se encuentran presentes dentro de la población ecuatoriana. En la clínica de VIH del hospital Enrique Garces en la ciudad de Quito se realizó un estudio en el que se identificó que aquellos pacientes que padecían VIH tenían una alta prevalencia de enfermedades hepáticas, esto como resultado de las coinfecciones con hepatitis B y C, además de la toxicidad de los medicamentos que se utilizan para su respectivo tratamiento. (8).

Las hepatopatías se asocian con varias comorbilidades que complican tanto su diagnóstico como su tratamiento. La Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) es una de las más significativas. Esta enfermedad metabólica está fuertemente vinculada a la enfermedad hepática crónica (ECH), como la cirrosis y la hepatocarcinoma, aumentando la prevalencia de DM2 en pacientes con ECH y complicando su manejo clínico. La enfermedad hepática grasa no alcohólica (EHGNA) también está relacionada con el síndrome metabólico y la DM2, y puede progresar a condiciones más graves como la cirrosis. Además, el consumo excesivo de alcohol es un factor importante que contribuye a la hepatitis alcohólica y la cirrosis, afectando el metabolismo glucídico y exacerbando la DM2 (9) (10).

En los adultos mayores, la identificación y tratamiento de las hepatopatías se vuelve complejo por diversas razones. Primero, los síntomas de las enfermedades hepáticas pueden ser vagos o confundirse con otras condiciones típicas de la edad avanzada, lo que puede resultar en un diagnóstico tardío. Además, los adultos mayores frecuentemente tienen múltiples comorbilidades y están bajo múltiples tratamientos farmacológicos, lo que puede afectar la evolución de la enfermedad hepática y la eficacia del tratamiento (11).

El nivel de conocimiento que los adultos mayores tienen sobre hepatopatías es generalmente bajo. Un ejemplo de esto es que a pesar de que la hepatitis B es una preocupación significativa de salud pública debido a su prevalencia y los riesgos asociados de desarrollar cirrosis o carcinoma hepatocelular, muchos adultos mayores no tienen un conocimiento adecuado sobre la enfermedad, sus factores de riesgo, y las medidas de prevención. Este desconocimiento contribuye a diagnósticos tardíos y a una mayor vulnerabilidad frente a la progresión de las enfermedades hepáticas (12). Un informe de la OMS destaca que, a pesar de los avances en la prevención de infecciones por hepatitis, las muertes están en aumento debido a que pocas personas con hepatitis están siendo diagnosticadas y tratadas. Esto sugiere que la falta de diagnóstico y tratamiento adecuado está contribuyendo al aumento de mortalidad, lo que indica una posible carencia de conocimiento y concienciación sobre las hepatopatías entre la población general, incluidos los adultos mayores (13) (14).

En Etiopía, el conocimiento sobre hepatitis B y C varía. Alrededor del 58.1% de los residentes tienen un buen conocimiento sobre estas enfermedades, pero esto es menor en comparación con estudios previos y profesionales de salud. La prevalencia de hepatitis B es del

7.4% y la de hepatitis C es del 3.1%. Factores como el sexo, el número de parejas sexuales, el uso compartido de material punzante y el estado de vacunación afectan el conocimiento y las prácticas sobre hepatitis. Aunque la actitud hacia estas enfermedades es favorable en el 60.5% de los casos, solo el 50.3% reporta prácticas adecuadas. Esto destaca la necesidad de mejorar la educación y prevención en la población general (15).

En América Latina, la prevalencia de hepatitis B ha disminuido del 2.6% en 1990 al 1.8% en 2019, aunque en algunos países y regiones aún se observan tasas más altas. La hepatitis C muestra una prevalencia que varía entre 0.9% y 5.8%, con México reportando una carga alta de aproximadamente 1.6 millones de personas infectadas. La falta de información adecuada sobre estos virus contribuye a diagnósticos tardíos y una alta prevalencia de enfermedades hepáticas en la región. En Ecuador, al igual que en otras áreas de América Latina, el conocimiento sobre hepatitis es insuficiente, lo que lleva a una baja tasa de detección y tratamiento. La escasez de información y educación sobre hepatopatías exacerba la situación, reflejando una necesidad urgente de mejorar la conciencia y el conocimiento para reducir la carga de estas enfermedades en la región (16).

El diagnóstico de las hepatopatías en adultos mayores se basa en una combinación de métodos bioquímicos, hematológicos, inmunológicos e histológicos. Los exámenes bioquímicos incluyen pruebas como la gamma-glutamil transferasa (GGT) y la alanina aminotransferasa (ALT), donde la GGT puede indicar lesión hepática inducida por fármacos, enfermedad hepática alcohólica y enfermedad del hígado no alcohólico, mientras que la ALT se utiliza para detectar la enfermedad del hígado graso no alcohólico. Las pruebas serológicas identifican la presencia de anticuerpos virales específicos, como los anticuerpos contra el virus de hepatitis C (VHC) y el virus de hepatitis B (VHB), fundamentales para diagnosticar infecciones virales crónicas (17) (3).

Los métodos de diagnóstico por imagen, en los que están incluidos, la ecografía, la ultrasonografía convencional, la ultrasonografía con contraste y la elastografía de onda transversal, son utilizados para diagnosticar tumores hepáticos y evaluar la fibrosis hepática, ayudando a proporcionar una imagen más detallada del hígado para detectar alteraciones en sus estructuras. Además, los métodos histológicos, como la biopsia hepática, complementan el diagnóstico de las enfermedades hepáticas, permitiendo una evaluación de la presencia de cirrosis, esteatosis y carcinoma hepatocelular a nivel celular. Todos estos métodos se utilizan de forma complementaria con el objetivo de lograr una mejor evaluación y un diagnóstico más preciso. (3) (18).

Comprender cuál es el nivel de conocimiento de los adultos mayores sobre las hepatopatías, además de la capacidad de diagnóstico en los servicios de salud, es crucial ya que nos permitirá mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes. Entender e identificar las barreras que enfrentan los profesionales de la salud en la detección temprana y el manejo correspondiente de estas enfermedades es de suma importancia para este grupo de personas. En

este estudio se explorará cual es el estado actual del conocimiento y los métodos diagnósticos ligados a las hepatopatías en adultos mayores, abordando la pregunta clave: ¿Cómo podemos mejorar la educación y concienciación para agilizar los métodos de diagnósticos y cual sería el tratamiento oportuno?

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Este estudio adoptó un diseño documental descriptivo centrado en una revisión sistemática de la literatura para investigar “Hepatopatías: nivel de conocimiento y diagnóstico en adultos mayores”

Búsqueda de información

Se realizó una búsqueda exhaustiva en buscadores científicos como PubMed, Google Scholar, Scielo, Elsevier, y Dialnet. Se recolectaron datos de estudios publicados en los últimos 5 años (2020-2024) en bases de datos como PubMed, Scopus, Google Scholar, Science Direct, NCBI, entre otras. La estrategia de búsqueda empleó palabras claves como “Hepatopatías” “Hepatitis” “Nivel de conocimiento” “Prevalencia” “Métodos de diagnóstico” “Adulto Mayor” y operadores booleanos (AND, OR, NOT).

Criterios de inclusión

Se incluyeron investigaciones primarias y secundarias relevantes, como artículos originales, metaanálisis y revisiones sistemáticas, sin restricción de idioma. El estudio abarcó investigaciones internacionales a nivel global y a nivel local, durante el período de 2020 a 2024.

Criterios de exclusión

Se excluyeron artículos con metodologías dudosas, estudios o series de casos, revisiones narrativas, opiniones de expertos, estudios de laboratorio o con animales, y artículos repetidos. También se descartaron aquellos que no estaban directamente relacionados con Hepatopatías: nivel de conocimiento y diagnóstico en adultos mayores

Consideraciones Éticas

Este estudio se adhirió estrictamente a los principios éticos de investigación, incluyendo la protección de la confidencialidad y el respeto a los derechos de autor mediante el uso adecuado de citas y el cumplimiento de las normas de Vancouver para la gestión de la información.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1

Nivel de conocimiento de adultos mayores sobre hepatopatías

Autor	País	Año	Metodología	Muestra	Nivel de conocimiento sobre hepatopatías
Canalla y col. (19)	México	2022	Estudio probabilístico, estratificado	12,389 pacientes	Bajo
Alqahtani y col. (20)	Estados Unidos	2021	Estudio retrospectivo	11,700 pacientes	Bajo
Le y col. (21)	Estados Unidos	2020	Estudio de datos de Encuesta	1.511 participantes	Bajo
Bonilla y col. (22)	Ecuador	2020	Estudio transversal	283 pacientes	Bajo
Mitra y col. (23)	Estados Unidos	2020	Revisión bibliográfica	158 estudios	Bajo
Arab y col. (24)	Chile	2020	Consenso	153 estudios	Bajo
Díaz y col. (25)	Chile	2024	Revisión bibliográfica	147 estudios	Bajo
Ortega y col. (26)	Perú	2022	Revisión bibliográfica	124 estudios	Bajo
Palomino Castillo (27)	Ecuador	2024	Revisión bibliográfica	53 estudios	Bajo
Flores García (28)	México	2023	Estudio analítico	10 estudios	Bajo

Análisis de los resultados

El nivel de conocimiento sobre hepatopatías se considera bajo en todos los estudios mencionados debido a varios factores comunes. La falta de diagnóstico y conciencia sobre el estado de salud de los participantes indica una deficiencia en el conocimiento sobre hepatopatías. Esto se refleja en estudios que muestran que, a pesar de tener anticuerpos contra el VHC, muchos pacientes no están al tanto de su infección activa. Los estudios basados en revisiones bibliográficas y encuestas también destacan que la información existente no se traduce en una mayor educación o manejo de las enfermedades hepáticas. En general, la falta de intervención educativa y de programas de prevención adecuados contribuye a este bajo nivel de conocimiento.

Tabla 2*Prevalencia de enfermedades hepáticas o hepatopatías en adultos mayores*

Autor	País	Año	Muestra	Hepatopatía	Prevalencia
Ochoa y col (29)	Costa Rica	2020	41 pacientes	Hepatitis alcohólica	6-30%
Valencia (30)	México	2020	186 pacientes	Enfermedad por hígado graso no alcohólica	25-46%
Álvarez y col. (31)	Cuba	2020	7 estudios	Enfermedad hepática grasa no alcohólica	3-33%
Rocha y col. (32)	Brasil	2020	54 pacientes	Hipertensión portal	18,22%
Martínez y col. (33)	Colombia	2021		Esteatohepatitis no alcohólica	37.7%
Peña y col. (34)	Ecuador	2022	58 estudios	Hepatitis C	41.5%
Corrales y col. (35)	Costa Rica	2022	518 pacientes	Carcinoma hepatocelular	20%
Dopico y col. (36)	Cuba	2022	250 pacientes	Esteatosis hepática	21%
Vélez y col (37)	Colombia	2022	346 pacientes	Carcinoma hepatocelular	4-27%
Bejarano y col. (38)	Colombia	2023	51 estudios	Cirrosis hepática	2,6%
Zavala y col. (39)	Ecuador	2024	54 estudios	Cirrosis hepática	7-10 %

Análisis de los resultados

En adultos mayores, la hepatitis C y la enfermedad por hígado graso no alcohólico (NAFLD) son las condiciones hepáticas más prevalentes, con la hepatitis C afectando al 41.5% y la NAFLD entre el 25% y el 46%. La esteatohepatitis no alcohólica (NASH), que afecta al 37.7%, es una forma avanzada de NAFLD y aumenta el riesgo de cirrosis y carcinoma hepatocelular. La esteatosis hepática y la hepatitis alcohólica también son comunes, con prevalencias del 21% y del 6% al 30% respectivamente. La cirrosis hepática varía entre el 2.6% y el 10%, y la hipertensión portal se presenta entre el 18% y el 22%, principalmente en contextos de enfermedades hepáticas crónicas avanzadas.

Tabla 3*Métodos de diagnóstico de hepatopatías*

Autor	País	Año	Metodología	Muestra	Métodos de diagnóstico
Pitisuttithum y col. (40)	Estados Unidos	2020	Estudio transversal	700 sujetos de estudio	Biopsia hepática
Piazzolla y col. (41)	Italia	2020	Revisión bibliográfica	87 estudios	Biopsia hepática
Sahuquillo y col. (42)	España	2020	Estudio observacional, descriptivo y analítico	100 sujetos de estudio	Ecografía
Li-Xing y col. (43)	Estados Unidos	2020	Estudio transversal	446 sujetos de estudio	Tinción de PSMA en biopsias
Alqahtani y col. (44)	Estados Unidos	2021	Revisión bibliográfica	164 estudios	Métodos no invasivos: NAFLD Liver Fat Score (NLFS) Fatty Liver Index (FLI) Hepatic Steatosis Index (HIS)
Wayne y col. (45)	Estados Unidos	2021	Estudio transversal	940 participantes	Elastografía transitoria (FibroScan)
Bo y col. (46)	China	2021	Estudio transversal	212 sujetos de estudio	Ecografía Hepática Biopsia Hepática
Llamuca y col. (47)	Ecuador	2022	Revisión bibliográfica	29 estudios	Método invasivo: Biopsia hepática.
Michalak y col. (48)	Polonia	2022	Estudio transversal	302 sujetos de estudio	Ecografía abdominal en modo Doppler
Grander y col. (49)	Austria	2023	Revisión bibliográfica	163 estudios	Pruebas séricas (como FIB-4, NFS, APRI)

Análisis de los resultados

La biopsia hepática sigue siendo el método estándar para el diagnóstico de hepatopatías debido a su capacidad para proporcionar una evaluación directa del tejido hepático. Sin embargo, su uso está limitado por su carácter invasivo. La ecografía hepática y la ecografía abdominal en modo Doppler son métodos no invasivos utilizados para detectar esteatosis hepática y evaluar la circulación en el hígado. Entre los métodos no invasivos adicionales se encuentran el NAFLD Liver Fat Score (NLFS), el Fatty Liver Index (FLI) y el Hepatic Steatosis Index (HIS), que estiman la grasa en el hígado, y la elastografía transitoria (FibroScan), que mide la fibrosis

hepática. Las pruebas séricas como el FIB-4, NFS y APRI también son útiles para evaluar la fibrosis y la severidad de la enfermedad hepática. En ciertos contextos, la tinción de PSMA en biopsias puede ser empleada para identificar tipos específicos de células en muestras hepáticas.

DISCUSIÓN

En todos los estudios mencionados, se observa un bajo nivel de conocimiento sobre hepatopatías debido a varios factores comunes. La carencia de diagnóstico y conciencia sobre el estado de salud de los participantes refleja una deficiencia en su conocimiento sobre estas enfermedades. Esto se evidencia en investigaciones que revelan que, a pesar de tener anticuerpos contra el VHC, muchos pacientes desconocen su infección activa. Además, las revisiones bibliográficas y encuestas indican que la información disponible no se traduce en una mejor educación o manejo de las enfermedades hepáticas. En general, la falta de intervenciones educativas y programas de prevención adecuados contribuye a este deficiente nivel de conocimiento.

El conocimiento sobre hepatopatías en adultos mayores es, en general, insuficiente, como se refleja en diversos estudios. Este déficit de información es notable en pacientes con cirrosis hepática, quienes frecuentemente expresan una necesidad significativa de detalles sobre aspectos cruciales de su condición, como descompensaciones, complicaciones, pronóstico, opciones de tratamiento y riesgos asociados, como el cáncer hepático. Este déficit es aún más marcado entre aquellos con hepatitis viral crónica, quienes requieren información adicional sobre los efectos secundarios de los tratamientos antivirales. Yepes, Ismael et al (50), en su estudio realizado en Colombia el año 2024, indica que es fundamental que los adultos mayores comprendan qué son las hepatopatías, ya que un mayor conocimiento puede mejorar su capacidad para manejar la enfermedad y buscar el tratamiento adecuado. El acceso a servicios de apoyo, como psicología y nutrición, se asocia con una mejor calidad de vida, lo que indica que el soporte educativo y médico adecuado puede potenciar el autocuidado y la conciencia sobre la progresión de la enfermedad.

Romero, Judith et al, en un estudio en España en el año 2024, en el que se evaluó el grado de conocimiento de las personas sobre las hepatopatías mediante un cuestionario, especialmente la hepatitis, descubrió que la mayoría de las personas desconocían las características de estas enfermedades, pero que mediante actividades formativas y el uso de la tecnología las personas podían mejorar sus conocimientos sobre las enfermedades y sus consecuencias. De esta forma resaltando la utilidad de la formación continua apoyada de la tecnología como una herramienta de educación para pacientes (51).

En los adultos mayores, la prevalencia de enfermedades hepáticas varía considerablemente. La hepatitis alcohólica y la enfermedad hepática alcohólica afectan entre el 6% y el 30% de esta población, lo que refleja el notable impacto del consumo de alcohol. La enfermedad del hígado

graso no alcohólico (NAFLD) se presenta en un rango del 25% al 46%, y dentro de esta, la esteatohepatitis no alcohólica (NASH) afecta al 37.7%. Las hepatitis virales, en particular la hepatitis C, tienen una alta prevalencia, con la hepatitis C afectando al 41.5% de los adultos mayores. La cirrosis hepática muestra una prevalencia que varía entre el 2.6% y el 20%, mientras que el carcinoma hepatocelular se observa en el 20% de los casos. Estos datos reflejan una significativa presencia de enfermedades hepáticas en los adultos mayores, destacando especialmente la alta prevalencia de NAFLD y hepatitis C.

En el estudio de Reyes, Javier et al (52), realizado en Ecuador en el año 2021, se afirma que la prevalencia de las hepatopatías en adultos mayores muestra una considerable variabilidad. En relación con las hepatitis virales, los virus de hepatitis A (VHA), hepatitis B (VHB), hepatitis C (VHC), hepatitis D (VHD) y hepatitis E (VHE) son los principales responsables de las hepatitis crónicas. Las medidas sanitarias y las vacunas han reducido notablemente la prevalencia de hepatitis aguda A, B y C en los países desarrollados. La hepatopatía alcohólica es otra forma significativa de enfermedad hepática en adultos mayores, con una prevalencia que aumenta debido al consumo excesivo de alcohol. En Colombia, el 35% de la población consume más de 100 g de alcohol por día, y en Francia, el 33% de los casos de fibrosis hepática están relacionados con el consumo elevado de alcohol. En Estados Unidos, la hepatopatía alcohólica es la segunda causa de trasplante hepático y está asociada con el 44% de las muertes por enfermedad hepática avanzada.

En cuanto a otras enfermedades hepáticas como las autoinmunes, Molera, Cristina y Arcos, José (53), en su estudio realizado en el 2023 en España, difieren al decir que la prevalencia de las hepatopatías autoinmunes en adultos mayores es relativamente baja. La hepatitis autoinmune (HAI) tiene una prevalencia general que varía entre 4 y 25 casos por cada 100,000 habitantes. Dentro de la HAI, el tipo 1 representa aproximadamente dos tercios de los casos. La colangitis esclerosante autoinmune (CEA) no tiene una prevalencia específica mencionada, pero se sabe que es menos común y su respuesta al tratamiento es menos favorable, con hasta un 50% de los casos progresando a pesar del tratamiento.

La biopsia hepática es el estándar de oro para diagnosticar enfermedades hepáticas porque permite una evaluación directa y detallada del tejido, confirmando el diagnóstico y evaluando la fibrosis e inflamación con precisión. Aunque invasiva, ofrece la información más confiable para el diagnóstico y la planificación del tratamiento. Los métodos no invasivos y las pruebas de laboratorio, como biomarcadores plasmáticos y herramientas de imagen (ecografía, TAC, RM), son útiles para el cribado y seguimiento, pero no alcanzan la precisión diagnóstica de la biopsia hepática.

En un estudio realizado por Moreno, Alexa (54) en Ecuador en el año 2023, señala que las pruebas diagnósticas realizadas en adultos mayores para detectar hepatopatías incluyen la medición de enzimas hepáticas tales como la alanina transaminasa y aspartato transaminasa por

medio de análisis de sangre. Estas enzimas funcionan como marcadores que evalúan la salud del hígado para detectar posibles daños hepáticos, aunque si presenta niveles elevados pueden ser causados por factores como consumo de alcohol, drogas y actividad física excesiva. Además de dichos análisis, los médicos pueden solicitar pruebas de función hepática y pruebas de coagulación para llegar a un diagnóstico mucho más preciso (55).

La ecografía abdominal es otra herramienta comúnmente utilizada, ya que permite observar el tamaño, la forma y la estructura del hígado, identificando posibles anomalías como quistes, tumores y acumulación de grasa. En algunos casos, se puede realizar una biopsia hepática para confirmar diagnósticos y evaluar la gravedad de la enfermedad, especialmente en casos sospechosos de esteatohepatitis no alcohólica con fibrosis avanzada o cuando otras pruebas indican enfermedad hepática avanzada o cirrosis (56).

CONCLUSIONES

Existe un bajo nivel de conocimiento sobre hepatopatías entre los adultos mayores, lo cual se debe a la falta de educación y conciencia sobre estas enfermedades. Muchos pacientes, incluso aquellos con anticuerpos contra el virus de la hepatitis C, no están al tanto de su infección activa, lo que resalta una deficiencia en la información y educación sobre la salud hepática. La falta de programas educativos y de prevención contribuye significativamente a este

La prevalencia de hepatopatías en adultos mayores varía notablemente. Las enfermedades hepáticas relacionadas con el alcohol afectan entre el 6% y el 30% de esta población, mientras que la enfermedad del hígado graso no alcohólico (NAFLD) tiene una prevalencia del 25% al 46%, y dentro de esta, la esteatohepatitis no alcohólica (NASH) afecta al 37.7%. Las hepatitis virales, particularmente la hepatitis C, afectan al 41.5% de los adultos mayores. Además, la prevalencia de cirrosis hepática varía del 2.6% al 20%, y el carcinoma hepatocelular se observa en el 20% de los casos. Estos datos muestran una significativa presencia de enfermedades hepáticas, destacando la alta prevalencia de NAFLD y hepatitis C.

El bajo nivel de conocimiento de los adultos mayores sobre las hepatopatías además de una falta de acceso a fuentes de información sobre estas, se convierten en uno de los mayores inconvenientes para una detección temprana y un tratamiento oportuno. Pero, varios estudios señalan que una mejora en acceso a información junto con el uso de nuevas tecnologías podría aumentar el conocimiento que este grupo de personas tiene sobre las enfermedades hepáticas, además de ayudar a un adecuado manejo. Los métodos de diagnóstico incluyen pruebas bioquímicas, pruebas histológicas, análisis de sangre y análisis por imagen, pero los métodos histológicos como la biopsia hepática siguen siendo el método estándar para un diagnóstico preciso y detallado.

REFERENCIAS

- Ríos-López D, Aranda-López Y, Sosa-Garrocho M, Macías-Silva M. La plasticidad del hepatocito y su relevancia en la fisiología y la patología hepática. TIP. Revista especializada en ciencias químico-biológicas. 2020 Junio; 23.
- Rosa I. Hepatopatías gravídicas. EMC - Tratado de Medicina. 2024 Junio; 24.
- Pionce-Parrales A, Loor-Intriago MF, Valencia-Lucas E. Hepatopatías: etiología, epidemiología y diagnóstico en adultos mayores. Journal ScientificMQRInvestigar. 2023 Septiembre; 7(3).
- Calderón Gerstein W, Ascanio Paredes M, Yarinsueca Mata PR. Características clínicas y complicaciones de la cirrosis hepática en una población de altura (Huancayo, 3250 m s. n. m.). Horizonte Médico. 2020; 20(6).
- Valladares Valle M, Moya Cardoso L, Villafuerte Delgado D, Fernández Azpiri R, al e. Caracterización de pacientes con hepatopatías crónicas de etiología alcohólica mediante ecografía Doppler. Cienfuegos, 2020. MediSur. 2022 Julio-Agosto; 20(4).
- Olaya Lopez R, Gutierrez S, Yessenia , Veliz Castro T, Merchán Villafuerte K. Características clínicas y diagnósticas de enfermedades hepáticas asociadas a transaminasas y gamma glutamil transpeptidasa en adultos. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS. 2022; 4(4).
- Baque Pin J, Merchán Merchán J, Miranda Reyes E, Mantuano Quiroz ME. Pruebas hepáticas como ayuda diagnóstica de hepatopatía en adultos mayores de 50 años en América Latina. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS. 2023 Octubre-Diciembre; 5(6).
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Enfermedades Inmonoprevenibles. Informe epidemiológico. Quito-Ecuador: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Subsecretaría Nacional de Vigilancia de Salud Pública; 2022.
- del Valle Díaz S, del Valle Piñera S, Piñera Martínez M, Mena Ramos M, Betancourt F. Comorbilidades en pacientes con enfermedad hepática alcohólica. MEDISAN. 2021 Marzo-Abril; 25(2).
- Rivadeneira Poveda N, Jurado Melo V. Diagnóstico, tratamiento y complicaciones actualizadas de la enfermedad de hígado graso no alcohólico. Anatomía Digital. 2023 Marzo; 6(1.2).
- Hospital Houston Methodist. ¿Qué causa la enfermedad hepática? [Online]. Houston, TX: Houston Methodist; 2023 [cited 2024 Julio 13. Available from: <https://www.houstonmethodist.org/es/why-choose-houston-methodist/blog/2023/september/what-causes-liver-disease/>].

- Quimis J, Zavala R, Alcocer S. Perfil hepático y factores de riesgo para hepatitis B en adultos de América Latina. *Journal ScientificMQRInvestigar*. 2023 Marzo; 7(1).
- Organización de la Naciones Unidas. Las muertes por hepatitis aumentan porque muy poca gente es tratada. [Online].; 2024 [cited 2024 Julio 13. Available from: <https://news.un.org/es/story/2024/04/1528921>].
- Vignolo P, Elgueta K, López G, Gómez P, Sanzama G. Enfermedades hepáticas y su relación con hiperglicemia. *Revista Chilena de Endocrinología y Diabetes*. 2020; 13(2).
- CHonka T, Endashaw G, Zerihun E, Beyene B. Knowledge, attitude, and practice towards hepatitis B and C virus infection and associated factors among adults living at selected woredas in Gamo Zone, Southern Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2024 Abril; 24(995).
- Campos-Valdez M, Castro-García M, Ramos-Márquez M, Gurrola-Díaz C, Salazar-Montes , Sánchez-Orozco L. An Update on Viral Hepatitis B and C in Mexico: Advances and Pitfalls in Eradication Strategies. *Microorganisms*. 2024 Julio; 12(7).
- Xing M, Gao M, Li J, Han P, Mei L, Zhao L. Characteristics of peripheral blood Gamma-glutamyl transferase in different liver diseases. *Medicine*. 2022 Enero; 101(1).
- Hu J, Zhou ZY, Ran HL, Yuan XC, Zeng X, Zhang ZY. Diagnosis of liver tumors by multimodal ultrasound imaging. *Medicine*. 2020 Agosto; 99(32).
- Carnalla M, Barrientos T, Vidaña-Pérez D, Romero M, Martínez-Bohorquez M, González-Pier E. Prevalence of hepatitis C in the adult Mexican population: National Survey of Health and Nutrition 2018. *THE LANCET Regional Health*. 2022 Abril; 8.
- Alqahtani S, Paik J, Biswas R, Arshad T, Henry L, Younossi Z. Poor Awareness of Liver Disease Among Adults With NAFLD in the United States. *Hepatology Communications*. 2021 Julio; 5(11).
- Le M, Yeo Y, Cheung R, Wong V, Nguyen M. Ethnic influence on nonalcoholic fatty liver disease prevalence and lack of disease awareness in the United States, 2011–2016. *Journal of Internal Medicine*. 2020 Marzo; 287(6).
- Bonilla-Sierra P, Vargas-Martínez M, Davalos-Batallas V, Leon-Larios F, Lomas-Campos MdM. Chronic Diseases and Associated Factors among Older Adults in Loja, Ecuador. *International Journal of Environment Research and Public Health*. 2020 Junio; 17(1).
- Mitra S, De A, Chowdhury A. Epidemiology of non-alcoholic and alcoholic fatty liver diseases. *Translational Gastroenterology and Hepatology*. 2020 Abril; 5(16).
- Arab JP, Dirchwolf M, Álvares-Da Silva M, Barrera F, al e. Latin American Association for the study of the liver (ALEH) practice guidance for the diagnosis and treatment of non-alcoholic fatty liver disease. *Annals of Hepatology*. 2020 Noviembre-Diciembre; 19(6).

- Díaz L, Villota-Rivas M, Barrera F, Lázaro J. The burden of liver disease in Latin America. *Annals of Hepatology*. 2024 Mayo-Junio; 29(3).
- Ortega Y, Vidal C, Aparicio K, Arab J, Lozano A. Non-alcoholic fatty liver disease prevalence in Latin America: A systematic review and meta-analysis. *Annals of Hepatology*. 2022 Noviembre-Diciembre; 27(6).
- Palomino Castillo AA. Promotion and control of chronic non-communicable diseases in older adults: A Bibliographical Review. *Revista Centro Sur*. 2024 Abril-Junio; 8(2).
- Flores-García N, Dirac M, Han H, Kershenobich-Stalnikowitz D. La carga de la enfermedad por cirrosis hepática en México. *Gaceta médica de México*. 2023 Noviembre-Diciembre; 159(6).
- Ochoa Palominos A, Coste Murillo P, Moreno Araya J. Prevalencia y epidemiología de las infecciones bacterianas en pacientes con hepatitis alcohólica: estudio descriptivo de pacientes hospitalizados en el Hospital San Rafael de Alajuela. *Revista Médica de Costa Rica*. 2020 Julio-Diciembre; 86(630).
- Valencia K. Prevalencia y factores asociados a alteraciones hepáticas. [Tesis] ed. Monterrey-Nuevo León: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey; 2020.
- Alvarez Borges CR, Linares Batista I. Incidencia de la enfermedad hepática grasa no alcohólica. *Gaceta Médica Espirituana*. 2020 Mayo-Agosto; 22(2).
- Rocha H, Vilela E. Clinical aspects and prognosis of patients with inflammatory bowel disease associated with autoimmune liver diseases. *Gastroenterología y Hepatología*. 2022 Febrero; 45(2).
- Martínez E, Cuervo A. Distribución de las Principales Enfermedades Hepáticas Crónicas en Colombia desde 2015 hasta 2019 para Determinar si es Necesaria una Estrategia de Salud Pública. [Tesis] ed.: Fundación Universitaria Juan N. Corpas; 2021.
- Peña Mesías M, Reyes Santana B, Tomalá Dueñas M, Castro Jalca J. Formas de transmisión, consecuencias y prevalencia de la Hepatitis Viral: un estudio epidemiológico en Latinoamérica. *Higía de la Salud*. 2022 Julio-Septiembre; 7(2).
- Corrales-Rodríguez LA, Soto-Rodríguez A, Echeverri-McCandless A, Porras-Peñaranda J, Alfaro-Alcocer E, Sauma-Rodríguez J, et al. Carcinoma hepatocelular en Costa Rica: incidencia y características clínicas de pacientes diagnosticados en los Hospitales de tercer nivel de atención de la seguridad social. *Revista Médica de la Universidad de Costa Rica*. 2022 Abril-Octubre; 16(1).
- Dopico-Ravelo D, Ledesma-Gómez I, Morera-Rojas B. Síndrome metabólico en adultos mayores pertenecientes al área de salud Cortés, Sandino, Pinar del Río. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidarrueta*. 2022; 47(3).

- Vélez-Aguirre J, Lepasqueur-Guillén L, Yepes-Barros I. Esteatohepatitis no alcohólica: una causa emergente de cirrosis en Colombia. *Revista colombiana de Gastroenterología*. 2022 Enero-Junio; 37(2).
- Berajano-Ramírez D, Alvis-Zakzuk N, Carrasquilla G, Porras-Ramírez A, Vera-Torres A. Enfermedad hepática en Colombia: estimación de la carga económica y de enfermedad. *Revista Colombiana de Gastroenterología*. 2023; 38(2).
- Zavala-Hoppe A, Cedeño-López A, Chiquito-Pionce G, Chávez-Lucas A. Epidemiología y factores de riesgo en pacientes con cirrosis hepática en Latinoamérica. *Journal ScientificMQRInvestigar*. 2023 Marzo; 8(1).
- Pitisuttitum P, Chan W, Piyachaturawat P, Imajo K, et al. Predictors of advanced fibrosis in elderly patients with biopsy-confirmed nonalcoholic fatty liver disease: the GOASIA study. *BMC Gastroenterology*. 2020 Abril; 20(88).
- Piazzolla V, Mangia A. Noninvasive Diagnosis of NAFLD and NASH. *Cells*. 2020 Abril; 9(4).
- Sahuquillo Martínez A, Ramírez Manent J, Torres Moreno P, Solera Albero J, Tárraga López P. La ecografía, técnica diagnóstica en esteatosis hepática no alcohólica. *Journal of Negative and No Positive Results*. 2020 Abril; 5(4).
- Li-Xing C, Si-Juan Z, Dan L, Jian-Yuan Z, et al. Prostate-specific membrane antigen expression in hepatocellular carcinoma, cholangiocarcinoma, and liver cirrhosis. *World Journal of Gastroenterology*. 2020 Diciembre; 26(48).
- Algahtani S, Schattenberg J. NAFLD in the Elderly. *Clinical Interventions in Aging*. 2021 Septiembre; 16.
- Wayne E, Vierling J, Wayne G, Wan G, May-Linh H, Chang H. Screening for undiagnosed non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) and non-alcoholic steatohepatitis (NASH): A population-based risk factor assessment using vibration controlled transient elastography (VCTE). *PLoS ONE*. 2021 Noviembre; 16(11).
- Bo L, Pan-Yu C, Yi-Fei T, He H, et al. Standard liver weight model in adult deceased donors with fatty liver: A prospective cohort study. *World Journal of Gastroenterology*. 2021 Octubre; 27(39).
- Llamuca Salazar E, Guamán Guamán M, Galarza Galarza C. Principales factores relacionados a la esteatohepatitis no alcohólica y su progresión a hepatopatía crónica. *Polo del Conocimiento*. 2022 Julio; 7(7).
- Michalak A, Guz M, Kozicka J, Cybulsky M, et al. Red blood cell distribution width derivatives in alcohol-related liver cirrhosis and metabolic-associated fatty liver disease. *World Journal of Gastroenterology*. 2022 Octubre; 28(38).

- Grander C, Grabherr F, Tilg H. Non-alcoholic fatty liver disease: pathophysiological concepts and treatment options. *Cardiovascular Research*. 2023 Julio; 119(9).
- Yepes-Barreto I, Londoño J, Mejía P. Necesidades de información de los pacientes con cirrosis hepática y calidad de vida. *Revista colombiana de Gastroenterología*. 2024 Abril; 39(1).
- Romero-Vico J, Feliu A, Sánchez-Gavilán E, Ribó M, al e. ¿CÓMO PUEDE UNA ACTIVIDAD FORMATIVA MEDIANTE UNA HERRAMIENTA INFORMÁTICA CONTRIBUIR A INCREMENTAR LOS CONOCIMIENTOS DE LA HEPATITIS B? In 49.º Congreso Anual de la Asociación Española para el Estudio del Hígado; 2024; Barcelona, España. p. 33-39.
- Reyes-Baque J, Pin-Pilligua M, Zambrano-Pérez. Hepatopatía, hepatitis alcohólica, valor de pruebas de funcionalidad hepática. *Polo del Conocimiento*. 2021 Julio; 6(7).
- Molera Busoms C, Arcos Macgancoses J. Hepatopatías Autoinmune. *Protocolos*. 2023; 1.
- Moreno Cevallos A, Baque Pin J, García Loor J, Cedeño Mendoza G. Métodos de diagnóstico de anomalías hepáticas en personas de 15 a 60 años en Latinoamérica. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*. 2023 Octubre-Diciembre; 5(6).
- Varela-Ponce R, Martínez-Lago N, Vieito-Villar M, Carreira-Villamor M. Impacto de los factores de riesgo en la eficacia y complicaciones de la biopsia hepática percutánea ecoguiada de lesiones ocupantes de espacio. *Radiología*. 2022 Noviembre-Diciembre; 64(6).
- Ferrer E, Molina F, Segura J, González X, Morón J. Una revisión del diagnóstico y el tratamiento del quiste hidatídico hepático. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. 2022; 114(1).