

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.641>

Impacto de hepatitis y cirrosis alcohólica como factor principal del daño en la salud hepática

Impact of hepatitis and alcoholic cirrhosis as a main factor in liver health damage

José Luis Cevallos Choez

cevallos-jose5304@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-4051-0497>

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

Carolina Jamileth Baque Villacreses

baque-carolina7449@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0009-4450-559X>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Manabí - Ecuador

Meleydy Nayely Bayas Pozo

bayas-meleydy6748@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0006-6642-4289>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Manabí - Ecuador

Arianna Yaire Briones Loor

briones-arianna3131@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-8108-3527>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Manabí - Ecuador

Lic. Jairo Geovanni Cañarte Quimis Mg.

jairo.canarte@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-2985-1493>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Manabí - Ecuador

*Artículo recibido: 20 diciembre 2024 - Aceptado para publicación: 26 enero 2025
Conflictos de intereses: Ninguno que declarar*

RESUMEN

La hepatitis y cirrosis son enfermedades del hígado asociadas al consumo excesivo de alcohol. La hepatitis es una inflamación del hígado provocada por el consumo prolongado de alcohol, si esta condición no es tratada evoluciona a cirrosis, que es la cicatrización irreversible del hígado, interrumpiendo su función normal, la alta prevalencia es un panorama preocupante para la salud, siendo el consumo de alcohol prolongado el principal responsable de las hepatopatías alcohólicas, estando la hepatitis y cirrosis como las prevalentes y que a medida del tiempo se encuentran en constante aumento, por ende es esencial implementar medidas de control y prevención, determinamos que el subrayar la importancia de generar medidas que minimicen la prevalencia

de estas patologías, estrategias que deben de ir más allá de la simple educación sobre los efectos del alcohol, además de implementar políticas de salud que promuevan un consumo responsable, acceso a recursos y apoyo para las personas afectadas por la dependencia de alcohol. Para llevar a cabo nuestra investigación se realizó un estudio documental de tipo descriptivo con el objetivo de determinar el impacto de la hepatitis y cirrosis alcohólica como factor principal del daño en la salud hepática.

Palabras clave: alcohol, cirrosis, hepatitis, hepatopatías, prevalencia

ABSTRACT

Hepatitis and cirrhosis are liver diseases associated with excessive alcohol consumption. Hepatitis is an inflammation of the liver caused by prolonged alcohol consumption. If this condition is not treated, it evolves into cirrhosis, which is the irreversible scarring of the liver, interrupting its normal function. The high prevalence is a worrying panorama for health, with prolonged alcohol consumption being the main cause of alcoholic liver disease, with hepatitis and cirrhosis being the most prevalent and constantly increasing over time. Therefore, it is essential to implement control and prevention measures. We determined that emphasizing the importance of generating measures that minimize the prevalence of these pathologies, strategies that must go beyond simple education about the effects of alcohol, in addition to implementing health policies that promote responsible consumption, access to resources and support for people affected by alcohol dependence. To carry out our research, a descriptive documentary study was carried out with the aim of determining the impact of hepatitis and alcoholic cirrhosis as the main factor in damage to liver health.

Keywords: alcohol, cirrhosis, hepatitis, liver disease, prevalence

INTRODUCCIÓN

El consumo excesivo de alcohol produce cambios fisiológicos a nivel hepático que incluye una variedad de trastornos y daño en el hígado que incluye esteatosis, inflamación, fibrosis, etc. Clínicamente, este complejo de enfermedades hepáticas relacionadas al consumo de alcohol es muy amplio, abarca etapas agudas hasta llegar a la fase terminal más crónica conocida como cirrosis (1). La enfermedad hepática es una entidad muy particular que habitualmente se presenta en pacientes con alcoholismo crónico que se caracterizan por desarrollar aparición de ictericia, molestias abdominales, astenia y coagulopatía con o sin descompensación como ascitis o encefalopatía hepática (2).

El alcohol como causa principal en la enfermedad hepática tiende a generar un estado de estrés oxidativo caracterizado por el daño orgánico progresivamente, sin embargo, otros órganos como los intestinos, pulmones, páncreas, cerebro y el sistema cardiovascular se ven afectados por el alcoholismo, que en casos más graves tiende a desarrollar, cáncer progresivo, enfermedades autoinmunes e infecciones virales (3). La progresión de esta entidad puede cursar de una etapa aguda o grave y depende de la continuación del consumo de alcohol y de la interacción de variables genéticas, biológicas, inmunológicas, psicológicas y socioculturales (4).

A nivel mundial según un artículo publicado en 2021 “Relationship Between Etiology of Cirrhosis and Survival Among Patients Hospitalized in Intensive Care Units” (5) son más de 7 las muertes por CHA por cada 100.000 habitantes, correspondiente al 48% de todas las causas de mortalidad por cirrosis. Además, un estudio de la carga mundial de morbilidad (GBD), estima que hubo 1.256.900 muertes en 2016 debido a la cirrosis y a la enfermedad hepática crónica, entre estos, 334.900 el (27%) fueron atribuibles al alcohol (6).

En México en el año 2021, la mortalidad por cirrosis hepática ocupó el sexto lugar con un 3,6%. De 1990 a 2021, la tasa de mortalidad incrementó de 26.7 a 34.2 por cada 100.000 habitantes donde la causa mas frecuente fue el consumo de alcohol y hepatitis virales, aunque el aumento mas significativo de este periodo fue la presencia de la esteatosis del hígado (7).

En Ecuador, representa la decima posición en causas de muertes por cirrosis y otras patologías hepáticas, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo del Ecuador (INEC) del año 2020, presenta un total de 2.314 defunciones. En la región de la Sierra la mayor mortalidad corresponde a personas con bajos recursos económicos. El cantón Ambato se encuentra en 9° puesto de muertes por cirrosis hepática (8).

La enfermedad hepática alcohólica es un trastorno prevalente vinculado al consumo de alcohol excesivo que amenaza la salud de millones de personas a nivel mundial, el consumo incontrolado de alcohol figura como un factor de riesgo destacado en la discapacidad o muerte. Por este motivo es esencial abordar un conocimiento adecuado de dicha patología a fin de

minimizar su prevalencia y complicaciones disminuyendo así costos económicos que se vive en la sociedad (9)

Las pruebas de laboratorio son claves en el diagnóstico de las hepatopatías, incluye alanina aminotransferasas (ALT) y aspartato aminotransferasas (AST) su elevación sugiere daño hepatocelular, dentro de la química sanguínea también se correlaciona a pruebas como la fosfatasa alcalina, bilirrubina, GGT y pruebas de coagulación (10). Además, de las pruebas de laboratorio la ecografía permite identificar anomalías en el hígado como quistes, tumores y acumulación de grasa, otra herramienta esencial es la biopsia que permite diferenciar la enfermedad hepática alcohólica y no alcohólica (11).

El consumo excesivo de alcohol y su relación a la salud hepática refleja una problemática creciente en la sociedad, dado que no solo afectan la salud de los habitantes, sino que se atribuyen a una carga considerable en la situación económica de muchas familias, pues, los pacientes con estos trastornos están sometidos a tratamientos con un costo económico elevado, además la dependencia de alcohol asociada a factores como la pobreza y salud mental provocan que la prevención y tratamiento sean más complejos.

Nuestra investigación plantea un modelo como aporte científico para el conocimiento básico de esta problemática en la cual se ve afectada una cantidad de población considerable. Dado a la magnitud del problema es esencial profundizar el conocimiento, investigación y concientización sobre los riesgos del consumo de alcohol para mitigar los efectos del complejo de enfermedades que afectan la salud hepática.

También, es importante enfatizar en abordar un enfoque integral de las causas psicológicas, sociales y económicas que conllevan al abuso del alcohol. Aludida la problemática planteamos la siguiente interrogante ¿Cuál es el impacto de la dependencia alcohólica en la salud hepática?

Antecedentes

La hepatitis y cirrosis son de las principales enfermedades hepáticas y más prevalentes a nivel mundial en relación al consumo excesivo de alcohol. Pese a los avances tecnológicos en el tratamiento y diagnóstico, estas patologías siguen siendo responsables de una alta tasa de mortalidad y morbilidad (12).

Las enfermedades hepáticas crónicas EHC, son responsables de 2 millones de muertes en el mundo cada año, etiológicamente las causas comunes son virus de hepatitis B y C, la enfermedad hepática del alcohol y la enfermedad del hígado graso no alcohólico. En el 2017 se estableció que a nivel mundial 1.500 millones de personas sufrían de EHC, donde la enfermedad hepática alcohólica correspondía al 2% (13).

El alcohol como causa principal y cofactor de la EHC, representa entre el 30-50% de las muertes por cirrosis, sin embargo, estimaciones precisas son difíciles de determinar a diferencia de otras causas como la hepatitis viral que se puede evaluar mediante pruebas objetivas. En 2016, Rusia se encontraba entre los primeros países con mayor consumo de alcohol, mientras que países

como China, EEUU y Dinamarca han documentado un aumento en la hospitalización por EHA en los últimos 10 años (14).

La cirrosis es la etapa final de las enfermedades hepáticas y se presenta en mayor frecuencia entre la cuarta y quinta década de vida, donde el sexo masculino es el más afectado. Aproximadamente el 40-60% de los casos de cirrosis en Norteamérica y Europa son ocasionados por el consumo de alcohol, mientras que el 25-30% son el resultado de causas virales. Por otra parte, en Latinoamérica el alcoholismo crónico representa el 16,7% de los casos de cirrosis hepática (15).

Diversos estudios han demostrado que el consumo de alcohol forma parte de los principales factores de riesgo en el desarrollo de las enfermedades hepáticas. Un estudio realizado por José Roque, et al (2019) señala que en Cuba la mortalidad por cirrosis en el hospital “Julio Trigo López” en el periodo 2012-2016, el alcoholismo crónico fue la causa más prevalente con un 59,8% (16). Según un análisis epidemiológico realizado por Marco Luján, et al (2021), Colombia, hallaron 78 pacientes con cirrosis hepática, donde el alcohol fue una de las principales etiología representando el 19,2% de los casos (17).

Por otra parte, un estudio de Alejandro Mayorga, et al (2019) manifiesta que, de 94 pacientes atendidos en el Hospital Eugenio Espejo en el año 2018, el 24% presentaban antecedentes de consumo de alcohol (18). Además, en un enfoque complementario de María Fernández, et al (2019), en su estudio realizado en Jipijapa, Ecuador, establece que además del alcoholismo, factores como la diabetes, obesidad y dislipemia, son agentes etiológicos claves en el desarrollo de la enfermedad hepática (19).

El consumo de alcohol y la obesidad son dos factores de riesgo en la progresión y desarrollo de enfermedades hepáticas, incluyendo la cirrosis y carcinoma hepatocelular CHC, la interacción de ambos factores no es uniforme, y el impacto en la evolución de estas patologías dependen del nivel de consumo de alcohol, índice de masa corporal (IMC) y los factores genéticos. Estos hallazgos resaltan la complejidad de la enfermedad crónica relacionada al alcohol, así como la importancia en considerar el mejor diagnóstico y tratamiento (20).

La EHC, representan un desafío para los sistemas de salud pública, la calidad de vida de los pacientes y genera una carga económica para la sociedad en general, el tratamiento de estas patologías es elevado y en muchos casos inaccesible en diversas regiones del mundo, especialmente en países en desarrollo donde la atención médica es limitada. Estos costos no solo incluyen tratamiento farmacológico y hospitalario, sino también intervenciones quirúrgicas, el trasplante de hígado, que, en muchos casos es indispensable para salvar la vida del paciente, dificultando estrategias efectivas en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades hepáticas (21).

Marco Teórico

Enfermedad hepática alcohólica EHA: Hepatitis y cirrosis

La enfermedad hepática alcohólica (EHA) describe un espectro de afecciones que van desde el hígado graso reversible, hasta hepatitis (HA), cirrosis (CHA) y carcinoma hepatocelular (CHC). La hepatitis alcohólica HA, generalmente se presenta de forma aguda en pacientes con un consumo excesivo y prolongado de alcohol, caracterizada por la presencia de ictericia, malestar, dolor abdominal superior derecho, hepatomegalia, fiebre, signos de lesión en los hepatocitos y respuesta inflamatoria sistémica (22).

Hepatitis alcohólica

La hepatitis alcohólica HA, es una entidad clínica caracterizada por la presencia de ictericia y descompensación hepática en pacientes con un consumo prolongado y excesivo de alcohol. La HA se manifiesta tras la aparición repentina de ictericia progresiva, leucocitosis y malestar abdominal en el cuadrante superior derecho. Esta condición puede evolucionar progresivamente hasta llegar a una lesión hepática crónica, que incluye insuficiencia hepática, multiorgánica, cirrosis y carcinoma hepatocelular (23).

Causas

La lesión hepática puede ser secundaria a diferentes etiologías, viral, toxica, autoinmune, hereditaria o por factores químicos.

- **Hepatitis viral:** el virus de la hepatitis b puede producir enfermedad hepática crónica y cirrosis, en caso de ausencia de esta última, puede asociarse a carcinoma hepatocelular
- **Alcohol:** el alcoholismo crónico induce reacciones inflamatorias que aumentan la susceptibilidad a presentar lesión hepática
- **Enfermedad por hígado graso no alcohólico:** el espectro de enfermedades abarca la esteatohepatitis que puede progresar hacia fibrosis y cirrosis, ligada a factores de obesidad y diabetes.
- **Causas autoinmunes:** se caracteriza por cambios histológicos como perivenulitis, presencia de agregados linfoides, elevación de enzimas hepáticas e inflamación intestinal.
- **Otras causas:** medicamentos, errores en el metabolismo e intoxicación (24).

Diagnostico

Para el estudio de la lesión hepática aguda se emplean técnicas de imagen como ecografía, resonancia magnética o tomografía computarizada, los cuales permiten identificar la presencia de grasa en el hígado, sin embargo, es importante mencionar que ninguna de estas modalidades puede diferenciar con precisión la etapa de lesión, a diferencia de la biopsia, que resulta el examen que otorga información definitiva del grado del daño hepático (25).

El análisis sanguíneo, es de las primeras evidencias bioquímicas que permiten evaluar las enfermedades hepáticas, estas pruebas funcionales incluyen la determinación de aspartato

aminotransferasa AST, alanina aminotransferasa ALT, fosfatasa alcalina FA, gama-glutamyl transferasa GGT, albumina, bilirrubina y recuento plaquetario (26).

Tratamiento

El tratamiento de la EHA, depende del grado o etapa de la lesión, el manejo de esta condición requiere un enfoque integral que aborde la eliminación del factor causal (alcohol) como el tratamiento de las complicaciones. La abstinencia de alcohol, ha demostrado ser la mejor opción para una mayor supervivencia, lo que destaca la importancia de atención multidisciplinaria de salud mental y adicciones. El uso de fármacos es limitado a corticosteroides, sin embargo, la mayor parte de pacientes no responden adecuadamente a la terapia farmacológica (27).

Cirrosis alcohólica

La cirrosis es la etapa final de la enfermedad hepática progresiva, principalmente se debe al abuso de alcohol, se caracteriza por la muerte continua de hepatocitos, pérdida de parénquima, inflamación, fibrogénesis, cambios en la regeneración celular y alteraciones circulares, presenta diferentes complicaciones dentro de ellas se menciona descompensaciones como ascitis, sangrado variceal, encefalopatía e ictericia (28).

Etiología y factores de riesgo

Para la determinación de un agente etiológico en el desarrollo de cirrosis, primordialmente se debe consistir una historia clínica, para evaluar estilo de vida y valorar datos bioquímicos del paciente, de igual manera antecedentes del consumo de sustancias tóxicas, alcohol, drogas u otro agente químico, ya que generalmente la principal causa de cirrosis es atribuida al riesgo y consumo excesivo de alcohol, que puede valorarse mediante cuestionarios AUDIT y DSMV, por otra parte las enfermedades virales pueden generar progresión de la lesión hepática sin que el paciente sea consciente de ello (29).

Diagnóstico

El diagnóstico clínico de EHA con frecuencia se dificulta dado que los pacientes no desarrollan síntomas hasta una enfermedad avanzada, donde se presenta manifestaciones inespecíficas que pueden estar asociado con astenia, letargo, anorexia, ictericia, dolor en el hipocondrio derecho y fiebre. Por otra parte, en cuanto a la evaluación de fibrosis se puede determinar por medio de FibroScan, y la rigidez hepática que se correlaciona con el estadio de fibrosis determinado mediante un estudio histológico. Por último, el uso de la biopsia hepática para el diagnóstico de EHA es de gran utilidad para determinar el estadio o el grado de la lesión del hígado (30).

Tratamiento

El tratamiento farmacológico, mediante la administración de medicamentos para el trastorno por consumo de alcohol son eficaces para tratar y mantener la abstinencia de alcohol, que incluye naltrexona y acamprosato, sin embargo a pesar de estos beneficios, se utiliza muy

poco en pacientes con cirrosis debido a la preocupación de la seguridad de los pacientes con enfermedad hepática, quienes pueden desarrollar una hepatotoxicidad inducida por el alto consumo de estos fármacos, lo que fomenta la percepción de evitar la terapia farmacológica en casos de lesión hepática (31).

Impacto de la salud pública

La enfermedad hepática crónica constituye un gran problema en la salud pública, suele estar atribuida a presentarse en conjunto a enfermedades infecciosas, consumo de alcohol, síndromes metabólicos, procesos autoinmunes, entre otras causas. La cirrosis es la etapa más grave de todo el espectro de lesión hepática y está vinculada al consumo de alcohol, la evolución clínica al desarrollo de secuelas, independientes a la causa subyacente, como hipertensión portal, encefalopatía, esplenomegalia, hemorragias por varices y las infecciones bacterianas, son las que repercuten en la salud pública en general (32).

Otro tema de repercusión es que los pacientes con enfermedad hepática al desarrollar complicaciones crónicas que requieren de altos costos en el tratamiento, la farmacoterapia implica la administración diaria de medicamentos para reducir la dependencia de alcohol, los métodos diagnósticos y terapéuticos, al igual que un posible trasplante de hígado, son las principales intervenciones para tratar y dar seguimiento a la lesión hepática que requieren de costos significativos y sus complicaciones imponen gran preocupación para los sistemas y atención médica, pacientes, familiares y la sociedad en general (33).

Objetivo general

- Determinar el impacto de la hepatitis y cirrosis como factor principal del daño en la salud hepática

Objetivos específicos

- Analizar los factores de riesgo y efectos del consumo de alcohol sobre la función y salud hepática
- Identificar la prevalencia de la hepatitis y cirrosis asociado al consumo excesivo de alcohol
- Indagar las estrategias de prevención para reducir el consumo de alcohol y el impacto de las hepatopatías.

METODOLOGÍA

Diseño y tipo de estudio

Diseño documental de tipo descriptivo basado en una revisión sistemática de información utilizando la lectura crítica como estrategia principal en la recolección de información y datos de artículos originales.

Estrategias de búsqueda

La presente investigación utilizó como estrategia principal la búsqueda de información científica publicada en los últimos 5 años, de distintas plataformas y bases de datos como Google Scholar, Pubmed, Scopus, Scielo, Science Direct, entre otros.

Simultáneamente se llevo a cabo la estrategia de búsqueda basada en palabras clave como “hepatopatías”, “daño hepático”, “efectos del alcoholismo”, etc. En conjunto el uso de booleanos (AND, OR, NOT), permitieron la combinación de términos que facilitaron la búsqueda de información clave y eficiente, por ejemplo; “hepatitis alcohólica” OR “cirrosis alcohólica”, “efectos del alcohol” AND “daño hepático”, “hepatitis alcohólica” NOT “hepatitis viral”.

Criterios de inclusión: Investigaciones de fuentes primarias y secundarias, artículos originales en inglés, español y portugués, relacionados con el tema de investigación y que brinden información significativa, con una metodología de publicación de los últimos 5 años, metaanálisis y revisiones sistemáticas.

Criterios de exclusión: Se excluyeron fuentes de información y documentos que, aunque aludan al tema principal, no aportan información significativa o aplicable a la investigación, documentos desactualizados, aquellos que procedan de fuentes poco confiables como blogs, opiniones y fuentes sin respaldo institucional, por último, se descartaron aquellos documentos en los que se identifico redundancia en el contenido de otros ya mencionados.

Consideraciones éticas

Esta investigación cumple con los acuerdos éticos de investigación, garantizando que los datos recolectados no sufran alteraciones ni distorsiones, respeta la dignidad, derechos de autor y transparencia de las fuentes utilizadas mediante la aplicación de citas en formato Vancouver (34).

RESULTADOS

Tabla 1

Analizar los factores de riesgo y efectos del consumo de alcohol sobre la función y salud hepática

| Autores | Año | País | Tipo de estudio | Factores de riesgo | Efectos |
|----------------------------------|------|-----------|-------------------------------------|---|---|
| Diana Solís Alcívar, et al (35). | 2020 | Ecuador | Revisión sistemática | <ul style="list-style-type: none">Consumo crónico de alcoholObesidad | <ul style="list-style-type: none">Cirrosis y hepatitis alcohólicaEsteatosis y fibrosis |
| Daniel García, et al (36) | 2020 | Argentina | Estudio observacional retrospectivo | <ul style="list-style-type: none">Consumo de alcohol etílico | <ul style="list-style-type: none">Cirrosis alcohólica |

| | | | | | |
|--|------|-----------|------------------------------------|---|---|
| A García García, et al (37). | 2020 | España | Revisión temática | <ul style="list-style-type: none"> • Alcoholismo • Toxicidad por fármacos | <ul style="list-style-type: none"> • Lesión hepática • Hígado cirrótico |
| Javier Reyes Baque, et al (38). | 2021 | Ecuador | Revisión descriptiva | <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de alcohol, tipo de bebida, tiempo de consumo. • Obesidad • Malnutrición | <ul style="list-style-type: none"> • Hepatopatías • Hepatitis alcohólica |
| Arantza Sanvisens, et al (39). | 2022 | España | Revisión narrativa | <ul style="list-style-type: none"> • Consumo crónico de alcohol • Obesidad • Malnutrición | <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad hepática • Trastorno cardiovascular, neurológico |
| Ligia Díaz, et al (40). | 2022 | España | Revisión sistemática | <ul style="list-style-type: none"> • Dependencia de alcohol | <ul style="list-style-type: none"> • Inflamación • Fibrosis |
| Laura Cisneros Garza, et al (41). | 2022 | México | Revisión bibliográfica | <ul style="list-style-type: none"> • Obesidad • Consumo de alcohol • Consumo de tabaco • Nivel del consumo de alcohol • Tolerancia al etanol | <ul style="list-style-type: none"> • Cirrosis hepática • Carcinoma hepatocelular. |
| Piotr Hamala, et al (42). | 2023 | Argentina | Revisión sistemática | <ul style="list-style-type: none"> • Nivel del consumo de alcohol • Tolerancia al etanol | <ul style="list-style-type: none"> • Encefalopatía hepática • Cirrosis • Carcinoma hepatocelular |
| Diego Andrade Villavicencio, et al (43). | 2023 | Ecuador | Revisión bibliográfica | <ul style="list-style-type: none"> • Ingesta de alcohol, tiempo y patrón de consumo | <ul style="list-style-type: none"> • Cirrosis hepática • Encefalopatías |
| Jaime Morales Romero, et al (44). | 2023 | México | Estudio transversal | <ul style="list-style-type: none"> • Obesidad | <ul style="list-style-type: none"> • Esteatosis hepática |
| Joel Rondón Carrasco, et al (45). | 2023 | Cuba | Revisión bibliográfica sistemática | <ul style="list-style-type: none"> • Alcoholismo • Factores psicológicos | <ul style="list-style-type: none"> • Hepatitis |

| | | | | | |
|----------------------------------|------|------|----------------------|----------------------|------------|
| Yossadara Hernández, et al (46). | 2024 | Perú | Revisión sistemática | • Ingesta de alcohol | • Cirrosis |
|----------------------------------|------|------|----------------------|----------------------|------------|

Análisis

En base al análisis de la tabla 1 el abordaje de los factores de riesgo más relevantes sobre la salud hepática podemos determinar que el consumo de alcohol excesivo tiene mayor relevancia en países Latinoamericanos como Ecuador y México, siendo los efectos más comunes de la lesión hepática la hepatitis y cirrosis alcohólica, a diferencia de países Europeos, como principal ejemplo España, donde de igual manera el consumo de alcohol tiene alto impacto, sin embargo sus efectos son menos prevalentes. Además del alcoholismo como factor principal, también se logro identificar que la obesidad y la malnutrición contribuyen a generar complicaciones en la salud hepática, trastornos cardiovasculares y neurológicos en un nivel menos significativo.

Tabla 2

Identificar la prevalencia de la hepatitis y cirrosis asociado al consumo excesivo de alcohol

| Autores | Año | País | Tipo de estudio | Muestra | Hepatopatía | Prevalencia |
|---------------------------------------|------|---------|--|---------|-----------------------------|------------------------------------|
| Aylen Pérez, et al (47). | 2019 | Cuba | Estudio observacional, descriptivo, transversal | 95 | Cirrosis | 12.6% |
| Daniela Romero Reyes, et al (48). | 2019 | México | Estudio no experimental, descriptivo y correlacional | 300 | Hepatitis alcohólica | 9,7% |
| Katherine Flores Poveda , et al (49). | 2019 | Ecuador | Observacional, no experimental, descriptivo, retrospectivo y transversal | 151 | Cirrosis hepática | Hombres: 60.93% Mujeres: 39,07% |
| Sabrina Candas Santos, et al (50). | 2020 | Cuba | Observacional descriptivo, de corte transversal | 50 | Cirrosis | Hombre: 82% Mujeres: 18% |
| J Delfrade, et al (51). | 2020 | España | Estudio con diseño transversal | 490 | Cirrosis alcohólica y otras | 77,5% |
| Federico Roesch Dietlen, et al (52). | 2021 | México | Retrolectivo, multicéntrico y relacional | 182 | Cirrosis | 47,8% |
| Dana Guevara | 2021 | Ecuador | Estudio cualitativo, no | 1387 | Cirrosis hepática | 68% |

| | | | | | | |
|--|------|----------|---|-----|------------------------------|------------------------------------|
| Moreira, et al (53) | | | experimental, de corte transversal | | | |
| Sergio de Valle, et al (54). | 2021 | Cuba | Estudio observacional, descriptivo, transversal | 270 | Hepatitis alcohólica y otras | Hombres: 86,7% Mujeres: 3,3% |
| Rubén Muñoz Cedeño, et al (55) | 2021 | Ecuador | Estudio de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal | 185 | Cirrosis hepática | Hombres: 43,8% Mujeres: 56,2% |
| César Durán Faúndez, et al (56) | 2022 | Chile | Estudio retrospectivo | 16 | Hepatitis alcohólica | 93,75% |
| María Fernández Aguilar, et al (57). | 2022 | Ecuador | Descriptivo, longitudinal, retrospectivo | 64 | Cirrosis hepática | Hombres: 51,56% Mujeres: 48,34% |
| Camilo Aristizábal García, et al (58). | 2023 | Colombia | Estudio observacional retrospectivo | 59 | Cirrosis hepática | Hombre: 91,5% Mujeres: 8,5% |
| D Robles de la Osa, et al (59). | 2023 | España | Estudio observacional descriptivo retrospectivo | 77 | Hepatitis alcohólica | 33,8% |
| Jennifer Sandoval Pacheco, et al (60). | 2023 | Colombia | Estudio descriptivo observacional | 87 | Cirrosis alcohólica | Hombres: 95,4% Mujeres: 4,6% |
| Alexander Ponce Esparza, et al (61). | 2024 | Colombia | Estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal | 53 | Cirrosis alcohólica | Hombres: 81.1% Mujeres: 18.87% |

Análisis

En cuanto a la prevalencia de hepatitis y cirrosis asociado al alcoholismo, podemos determinar primordialmente que, la cirrosis alcohólica tiene mayor prevalencia que las otras hepatopatías asociadas al consumo de alcohol, el estudio con mayor prevalencia fue en Ecuador en el año 2021 reflejando una prevalencia de 68% de una población total de 1387, mientras que el estudio con menor prevalencia fue en 2019 Cuba, donde se registro un 12.6% de una muestra de 95 pacientes, de los cuales 12 de ellos eran compatibles a cirrosis alcohólica.

Tabla 3*Indagar las estrategias de prevención para reducir el consumo de alcohol y el impacto de las hepatopatías*

| Autores | Año | País | Tipo de estudio | Estrategia |
|-------------------------------------|------------|-------------|------------------------------------|--|
| Jim Cedeño Caballero, et al (62). | 2019 | Ecuador | Documental | Programas de atención medica integral, Estilo de vida saludable, Plan de concientización sobre factores de riesgo |
| A Figueroa Turbío, et al (63). | 2020 | España | Revisión sistemática | Cribado del consumo perjudicial de alcohol |
| Joan Villabí, et al (64). | 2020 | España | Documental | Prevenir la disponibilidad de alcohol a menores, reducción de alcohol ilícito, monitorización y vigilancia |
| José Bravo Coello, et al (65). | 2021 | Ecuador | Documental | Educación de pacientes y familiares, |
| Sebastián Rivas Dunlop, et al (66). | 2022 | Chile | Revisión de literatura | Herramienta CRAFFT, Cuestionario AUDIT |
| Beatriz de la Maza, et al (67). | 2023 | Chile | Revisión bibliográfica | CRAFFT, AUDIT, Establecer edad mínima para consumo, reducción de disponibilidad, prohibición de consumo en vía publica |
| Xiomara Pincay Maigua, et al (68). | 2023 | Ecuador | Revisión sistemática | Estrategias de investigación, diagnóstico y tratamiento temprano |
| Malenis Cabrera García, et al (69). | 2023 | Cuba | Cuasiexperimental | Atención medica primaria, cambios en el estilo de vida, educar a la población |
| Keyla Mendoza Macías, et al (70). | 2024 | Ecuador | Estudio documental, descriptivo | Ejercicio físico |
| Ismael Yepes, et al (71). | 2024 | Colombia | Observacional de corte transversal | Acceso a servicios educativos, terapia nutricional |

| | | | | |
|-----------------------------------|------|---------|---------------------------|--|
| María Lema Lino, et al (72). | 2024 | Ecuador | Revisión bibliográfica | Implementación de estrategias terapéuticas, uso de medicamentos específicos, fortalecer la investigación y educación para la población |
| Nayari Rojas Cuellar, et al (73). | 2024 | México | Revisión bibliográfica | Abstinencia de alcohol, suplementación nutricional, evitar ayunos prolongados |
| Adrià Juanola, et al (74). | 2024 | España | Documental, bibliográfica | Identificación temprana de la enfermedad, estrategias de cribado, implementar medidas terapéuticas |
| Jonathan Baque Pin, et al (75). | 2024 | Ecuador | Documental, bibliográfico | Dieta equilibrada, ejercicio regular, abstinencia de alcohol, control de enfermedades crónicas |

Análisis

En base a las estrategias para reducir el consumo de alcohol y el impacto de las hepatopatías, en la tabla 3, determinamos que las medidas mas relevantes para mitigar el consumo de alcohol son las estrategias de cribado, pues, estas herramientas permiten identificar de manera temprana personas que están en riesgo de desarrollar una condición o enfermedad, las herramientas CRAFFT y AUDIT, permite la identificación de problemas alcohólicos de esta manera se puede prevenir complicaciones a largo plazo. Sin embargo, es importante destacar que la educación a la población es un punto importante que permitirá a las personas adquirir un conocimiento básico acerca de las hepatopatías, factores de riesgo y efectos, de esta forma disminuir la prevalencia de dichas enfermedades.

DISCUSIÓN

El consumo excesivo de alcohol es una de las mayores causas de mortalidad a nivel mundial, además de ser el factor de riesgo más importante de la enfermedad hepática aguda y crónica, varios tipos de cáncer y otros problemas en general. El alcohol tras ser absorbido por el tubo digestivo es metabolizado primordialmente en el hígado, donde produce sustancias toxicas que con el tiempo deterioran el tejido hepático, sin embargo, cabe recalcar que los efectos del alcohol están directamente relacionados a la cantidad y tiempo prolongado de consumo (76).

En relación al primer objetivo los resultados presentados en la tabla 1, revelan una variedad de estudios que abordan los factores de riesgo mas importantes sobre la salud del hígado donde se determinó que el consumo crónico de alcohol, a diferencia de otros factores genéticos, sociales y culturales, tiene mayor impacto sobre la salud hepática.

Uno de los hallazgos clave en el desarrollo de enfermedad hepática es la relación entre la cantidad de consumo y vulnerabilidad del cuerpo a sufrir infecciones o enfermedades. Según Javier Reyes y col (38) el consumo excesivo de alcohol a lo largo de los años aumenta

significativamente la tendencia a padecer enfermedades tales como la esteatosis, hepatitis y cirrosis. Este hallazgo es respaldado por Piotr Hamala y col (42) y Diego Andrade y col (43) quienes subrayan la importancia tanto de la cantidad como el tiempo del consumo de alcohol en la aparición del daño hepático.

Un factor adicional que conduce a complicaciones del impacto de alcohol sobre la salud hepática es la obesidad. La acumulación de grasa en el hígado, conocida como esteatosis alcohólica, es común en pacientes con sobrepeso u obesidad, y su combinación con el consumo excesivo de alcohol acelera la progresión hacia enfermedades más graves. Diana Solís y col (35) y Jaime Morales y col (44) demostraron en sus estudios que la obesidad incrementa el riesgo de desarrollar trastornos metabólicos y hepáticos, exacerbando el daño inducido por el alcohol. Esta interacción entre alcohol y obesidad subraya la necesidad de una atención médica integral para abordar los factores de riesgo en el manejo de la enfermedad.

La hepatitis alcohólica es una enfermedad inflamatoria del hígado que resulta del abuso continuo de alcohol. Mientras que la cirrosis es una condición avanzada del daño hepático caracterizada por la aparición de cicatrices en el tejido hepático y es la condición más grave asociada al consumo crónico de alcohol (77).

En este contexto el estudio de Dana Guevara y col (53) revela que el impacto del consumo de alcohol alcanza a un 68% de la población total de estudio (1387), siendo el estudio con mayor prevalencia en los casos de cirrosis, de igual manera el estudio de Sergio de Valle y col (54) y J Delfrade y col (51) comparten una prevalencia de alto impacto de 270 casos y un porcentaje de 77,5% en una muestra de 490 respectivamente. A su vez, el estudio de Aylén Pérez y col (47) nos indica la menor prevalencia con 12.6% de 95 casos, este resultado se alinea a los estudio de Sabrina Candas y col (50) y César Durán y col (56) quienes presentan en sus estudios una notable baja prevalencia de población con hepatitis y cirrosis.

Las campañas de educación pública han demostrado ser un pilar fundamental en la reducción del consumo de alcohol. Según un estudio de Jim Cedeño y col (62) la concientización sobre los efectos del alcohol en la salud hepática ha tenido un buen impacto en la reducción del consumo. Este estudio es respaldado por Malenis Cabrera y col (69) y María Lema y col (72) quienes mencionan que estas campañas no solo aumentan el conocimiento sobre los riesgos asociados al alcohol sino también tienden a motivar cambios en el comportamiento de las personas.

Otro enfoque clave para la mitigación de la lesión hepática es el cribado temprano de trastornos hepáticos. A Figueroa y col (63) en conjunto a Sebastián Rivas y col (66) destacan que programas de cribado como AUDIT y CRFFT, son fundamentales en la identificación de personas con mayor riesgo de desarrollar dependencia de alcohol y hepatopatías, lo que permite una intervención terapéutica temprana.

Finalmente, Keyla Mendoza y col (70) demuestra que el ejercicio físico tiene múltiples beneficios en la salud metabólica y hepática, disminuyendo riesgo de enfermedades como la esteatosis y cirrosis, tal como lo demuestra Jonathan Baque y col (75) afirman que al adoptar hábitos regulares de actividad física incluso una alimentación saludable es posible minimizar significativamente el riesgo de desarrollar hepatopatías, inclusive en personas con antecedentes de consumo excesivo de alcohol.

CONCLUSIONES

A partir del análisis de los factores de riesgo y efectos del consumo de alcohol sobre la salud hepática se ha corroborado la relación existente entre el consumo excesivo de alcohol y el daño hepático. La hepatotoxicidad provoca alteraciones que van desde un grado agudo, la acumulación de grasa o esteatosis, hasta llegar a un nivel más crónico e inclusive mortal como es la cirrosis y en muchos casos el cáncer hepático. Este daño se ve amplificado por factores adicionales como las comorbilidades metabólicas, cardiovasculares y neurológicas, las cuales aumentan la vulnerabilidad del hígado al alcohol.

Las enfermedades hepáticas, especialmente la hepatitis y cirrosis alcohólica, afectan a una proporción significativa de personas con antecedentes de abuso de alcohol. Los datos epidemiológicos recolectados en nuestra investigación nos revelan que la prevalencia de estas enfermedades esta ligada principalmente a la cantidad y tiempo de consumo de alcohol, además de factores como la obesidad y malnutrición. Estas patologías no solo representan una carga para los individuos afectados, sino que también tienen impacto en el número de morbilidad y mortalidad global, siendo una de las preocupaciones alarmantes en la atención médica general, destacando la necesidad de intervención temprana y un enfoque multidimensional en la prevención y tratamiento.

En última instancia, en base a los datos de recolección, para mitigar la prevalencia y efectos devastadores de la dependencia de alcohol, es fundamental enfatizar en implementar estrategias de prevención conjunto a medidas de integración educativa y políticas públicas. La sensibilización de alcohol y su relación con enfermedades hepáticas debe ser prioridad en los temas y campañas de salud pública, asentando un cambio en las conductas de consumo desde edades tempranas. Además, el acceso a servicios de salud de calidad para detectar y tratar de manera acertada las lesiones hepáticas pueden reducir su impacto considerablemente.

Recomendaciones

Previamente se evidenció que la prevalencia y gravedad de estas enfermedades del hígado son más comunes de lo que puede imaginarse, son claras manifestaciones del abuso de alcohol que se manifiesta en el deterioro de la salud de una manera irreversible. Por lo tanto, es fundamental ejecutar estudios científicos para identificar de manera precisa los mecanismos biológicos que vinculan el alcohol con el daño hepático. Además, incluir un enfoque integral en factores como

la susceptibilidad genética de cada persona, hábitos de vida como la dieta y ejercicio, permitirá desarrollar intervenciones más acertadas y eficaces para prevenir el daño hepático.

Consideramos que es crucial establecer estrategias de monitoreo y recolección de datos sobre la prevalencia en diferentes poblaciones, regiones o grupos demográficos, lo que nos puede ayudar a identificar áreas de alto riesgo, proporcionar recursos educativos y atención médica para aquellas personas que padecen de estas condiciones y que no tienen el conocimiento básico de sus efectos y consecuencias.

Es vital implementar estrategias preventivas a nivel global para mitigar el consumo excesivo de alcohol. Esto incluye campañas de concientización, educar a la población sobre los efectos del alcohol en la salud, programas de apoyo y rehabilitación para personas con dependencia alcohólica y acceso a servicios de salud. Además, es fundamental implementar límites en la publicidad y venta de alcohol, así como la restricción de venta a la población menor o estudiantil, son medidas claves que pueden disminuir el impacto de esta problemática que afecta a el mundo.

REFERENCIAS

- Chaudhry H, Sohal A, Iqbal H, Roytman M. Alcohol-related hepatitis: A review article. *World Journal of Gastroenterology*. 2023; 29(17): p. 2551-2552.
- Prieto Torre M, Tejero Jurado R, Rodríguez Perálvarez M. Opciones terapéuticas en hepatitis aguda alcohólica: ¿Debemos pensar en el trasplante hepático? *RAPD*. 2024; 47(1): p. 9-21.
- Acosta C, Quinapanta S, Moina Á. Alcoholismo y respuesta inflamatoria: implicaciones en la enfermedad hepática y cardiovascular. *Revista Finlay*. 2024; 14(3): p. 323-327.
- Martinez M, Altamirano I, Sánchez S, García L, et al. Desregulación inmunológica y fisiopatología del consumo de alcohol y la enfermedad hepática alcohólica. *Revista de Gastroenterología de México*. 2023; 88(2): p. 136-140.
- Choi Chansong; Choi Dae Hee, Spears Grant, Peeraphatdit Thoetchai, et al. Relationship between etiology of cirrhosis and survival amongst patients hospitalized in intensive care units. *Mayo Clin Proc*. 2022; 97(2): p. 274–284.
- Diaz D, Rocandio S, Cabezas C, Pastene F, Aldunate P. Cirrosis Hepática Alcohólica: Actualización epidemiológica de la tasa de mortalidad entre los años 2017-2021 en Chile. *Revista ANACEM*. 2023; 17: p. 81-82.
- Flores N, Dirac M, Han H, Kershenobich D. La carga de la enfermedad por cirrosis hepática en México. *Gaceta médica de México*. 2024; 159(6).
- Caiza F, Galárraga E. Prevalencia de la cirrosis hepática en pacientes alcohólicos en Ecuador. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*. 2023; 5(4): p. 661-672.
- Xiao J; Wang F; Wong N; Lv Y; et al. Epidemiological Realities of Alcoholic Liver Disease: Global Burden, Research Trends, and Therapeutic Promise. *Gene Expr*. 2020; 20(2): p. 105-118.
- Arredondo A, Yon Trujillo MC. Utilización práctica del laboratorio en las enfermedades hepáticas. *Revista Médica Electrónica*. 2019; 41(5).
- Moreno A, Baque J, García J, Cedeño G. Métodos de diagnóstico de anomalías hepáticas en personas de 15 a 60 años en Latinoamérica. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*. 2023; 5(6).
- Hyun J, Han J, Lee C, Yoon M, Jung Y. Pathophysiological Aspects of Alcohol Metabolism in the Liver. *Revista Internacional de Ciencias Moleculares*. 2021; 22(11).
- Moon A, Singal A, Tapper E. Epidemiología contemporánea de la enfermedad hepática crónica y la cirrosis. *Clínica Gastroenterología Hepatol*. 2019; 18(12).

- Cheemerla S, Balakrishnan M. Epidemiología mundial de la enfermedad hepática crónica. *Clínica de enfermedades hepáticas (Hoboken)*. 2021; 17(5).
- Martínez L, Palomino A, Quesada E, Oliva J, Yanes A, Descalzo Y. Características epidemiológicas y clínicas de pacientes con cirrosis hepática. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 2021; 50(4).
- Roque J, Sauchay L, Rodríguez H. Caracterización de la mortalidad por cirrosis hepática en el hospital “Julio Trigo López”. 2012 - 2016. *Revista Cubana de Tecnología de la salud*. 2019; 10(2).
- M, Luján; G, Díaz; O, Martínez; A, Morales; al, et. Caracterización de pacientes con cirrosis hepática y bacteriemia de un hospital universitario en Medellín, Colombia. *Revista colombiana de Gastroenterología*. 2021; 35(4).
- Mayorga A, Cabrera M, Pincay R, García C. Caracterización de los pacientes cirróticos atendidos en el Hospital Eugenio Espejo durante el año 2018. *Revista científica digital INSPILIP*. 2019; 2(2).
- Fernández M, Palma R, Placencia B, Merchán H, Meriño M. Asociación entre diabetes mellitus y cirrosis hepática Jipijapa, Manabí, Ecuador. *Revista Científica Multidisciplinaria UNESUM Ciencias*. 2019; 3(3).
- Peramato E, Luengo M, Elpidio R, Peramato L, Fernández E, García N. Interacción del alcohol y la obesidad en la aparición y progresión de la enfermedad hepática crónica. Una revisión sistemática. *Medicina general y de familia*. 2024; 13(5).
- Bejarano D, Alvis N, Carrasquilla G, Porras A, Vera A. Enfermedad hepática en Colombia: estimación de la carga económica y de enfermedad. *Revista Colombiana de Gastroenterología*. 2023; 38(2).
- Kasper P, Lang S, Steffen H, Demir M. Management of alcoholic hepatitis: A clinical perspective. *Liver International*. 2023; 43(10).
- Arabe J; Roblero J; Altamirano J; Bessone F; et al. Enfermedad hepática relacionada con el alcohol: Guías de práctica clínica de la Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado (ALEH). *Anales de hepatología*. 2019; 18(3).
- Miño J, López E, Jazmín N, Molano D. Cirrosis hepática o falla hepática crónica agudizada: definición y clasificación agudizada: definición y clasificación. *Repertorio de Medicina y Cirugía*. 2023; 31(2).
- Quishpe B, Silva M. Esteatosis hepática no alcohólica y su relación con Diabetes Mellitus tipo 2. Revisión bibliográfica. *Revista Ciencia Ecuador*. 2023; 5(21).

- Hydes T; Moore M; Stuart B; Kim M; Su F; et al. ¿Se pueden modelar los análisis de sangre de rutina para detectar la enfermedad hepática avanzada en la comunidad: derivación y validación del modelo. *Open BMJ*. 2021; 11(2).
- Rachakonda V, Bataller R, Duarte A. Recent advances in alcoholic hepatitis. *Faculty Rev*. 2020; 9(97).
- Prieto J, Garzón N, Sánchez S, Prieto R, Eslava J. Sobrevida en pacientes con cirrosis de acuerdo con su etiología. Cohorte retrospectiva. *Revista Colombiana de Gastroenterología*. 2022; 37(1).
- Hernández I, Martínez M, Gutiérrez G, Hoz L. Atención odontológica en pacientes con cirrosis hepática, una praxis que necesita ser considerada. *HOLOPRAXIS Ciencia, Tecnología e Innovación*. 2023; 7(2).
- Neira J. Trasplante en la enfermedad hepática por alcohol. *Revista Hepatología*. 2021; 2(1).
- Thompson R, Taddei T, Kaplan D, Rabiee A. Safety of naltrexone in patients with cirrhosis. *JHEP Reports*. 2024; 6(7).
- Centeno V, Bustamante M, Carrión X, Maz J, Gutiérrez G, Galarza C. Hemorragia gastrointestinal secundaria a varices esofágicas por cirrosis hepática alcohólica. A propósito de un caso. *Ciencia Latina*. 2024; 8(4).
- Avanceña A, Miller N, Uttal S, Hutton D, Mellinger J. Cost-effectiveness of alcohol use treatments in patients with cirrhosis. *Journal of Hepatology*. 2021; 74(6).
- Reyes J, Cárdenas M, Plua K. Consideraciones acerca del cumplimiento de los principios éticos en la investigación científica. *Revista Conrado*. 2020; 16(77).
- Solís D, Bermúdez A, Serrano N, Teruel R, Castro A. Efectos del alcohol en la aparición de cirrosis hepática. *Correo Científico Médico*. 2020; 24(2): p. 746-748.
- García D, Martínez Y, Poncino D, Ferreira M, Escobar R, Khoury M. Etiología de la cirrosis: los cambios epidemiológicos entre los períodos 1995-2002 y 2010-2017. *Acta Gastroenterología Latinoamericana*. 2020; 50(3): p. 271-278.
- García A, Cobos J, García A, García M. Hepatotoxicidad aguda por paracetamol. *RAPD Online*. 2020; 43(2): p. 68-69.
- Reyes J, Pin M, Zambrano K. Hepatopatía, hepatitis alcohólica, valor de pruebas de funcionalidad hepática. *Polo del Conocimiento*. 2021; 6(7): p. 870-875.
- Sanvisens A, Muga R. The other targets of alcohol use disorder: The systemic effects of alcohol abuse. *Metode Science Studies Journal*. 2022; 12: p. 71-77.
- Díaz L, Gómez S, Nova E, Marcos A. ¿Sabemos lo que es un consumo moderado de alcohol? El caso particular de la cerveza. *Nutrición Hospitalaria*. 2022; 39(3): p. 12-16.

- Cisneros L, González M, Moctezuma C, et al. II Consenso Mexicano de Carcinoma Hepatoceleular. Parte I: Epidemiología y diagnóstico. *Revista de Gastroenterología de México*. 2022; 87(2): p. 217-219.
- Hamala P, Wierzbowska K. Efecto del alcohol sobre el corazón y el sistema cardiovascular: hipertrofia, remodelamiento y disminución del strain. *Información actual. Revista argentina de cardiología*. 2023; 91(1): p. 70-71.
- Andrade, Diego; Coronel, Joseph; López, Anabel; Maldonado, Nayerly, et al. Cirrosis, la nueva problemática que afecta a niños y adolescentes. *Rev Médica Ateneo*. 2023; 25(1): p. 147-154.
- Morales, Jaime; Ortiz, María; Hernández, Héctor; et al. Factores de riesgo de la enfermedad hepática grasa asociada a disfunción metabólica en población hispano-mexicana. *Revista Española de Salud Pública*. 2023; 21(97): p. 1-15.
- Rondón J, Morales C, Rondón R. Factores psicosociales que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes. *Revista Médica Sinergia*. 2023; 8(11): p. 1-8.
- Hernández Y, Gallardo A, Martínez E, Ramos C. Anormalidades hematológicas en enfermedad hepática, fisiopatología y consideraciones terapéuticas. *Horizonte Médico (Lima)*. 2024; 24(2).
- Pérez A; Hernández E; Alfonso A; González T; et al. Manifestaciones cardiovasculares de la cirrosis hepática según su etiología. *Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*. 2019; 25(3).
- Romero D, Ybarra J, Orozco L. Características sociodemográficas y clínicas de usuarios de un centro de rehabilitación de adicciones. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*. 2019; 5(1): p. 23-30.
- Flores K, Morant J, Flores D, Méndez A. Cirrosis hepática: perfil epidemiológico y calidad de vida. *Hospital Teodoro Maldonado Carbo*. Período 2014-2015. *Ciencia Digital*. 2019; 3(4): p. 6-21.
- Candas S, Valdés M, Cabrera A. Caracterización de pacientes con cirrosis hepática por alcoholismo. *Revista 16 de Abril*. 2020; 59(277): p. 1-5.
- Delfrade J; Gómez J; Floristán Y; et al. Diferencias por sexo y nivel de renta en la mortalidad por causas directamente relacionadas con el alcohol en Navarra, 1993-2017. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 2020; 43(1).
- Roesch F; González M; Sánchez Y; Díaz F; et al. Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la etiología de la cirrosis hepática. *Revista de Gastroenterología de México*. 2021; 86(1): p. 28-35.

- Guevara D, Dominguez J, Salazar J. Cirrosis hepática causas y complicaciones en mayores de 40 años de edad. RECIAMU. 2021; 5(1): p. 63-69.
- Del Valle S, Del Valle Piñera S, Piñera M, Mena M, Alexis F. Comorbilidades en pacientes con enfermedad hepática alcohólica. Revista MEDISAN. 2021; 25(2): p. 373-384.
- Muñoz R, Martínez P, Santillán W, Paullán V, Rodríguez G, Muñoz P. Complicaciones de la cirrosis hepática en pacientes hospitalizados en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón. Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil. 2021; 2(3): p. 22-29.
- Durán C; Carrillo S; Beltrán C; Retamal J; et al. Caracterización clínica y epidemiológica de los pacientes con hepatitis alcohólica en el Hospital Regional de Talca. Estudio retrospectivo de 5 años (2017-2022). Revista Médica del Maule. 2022; 37(23).
- Fernández M, Toala G, Placencia B, Merchán H, Aliatis A. Causas frecuentes de cirrosis hepática en el hospital ambulatorio, seguro social, Jipijapa, Manabí, Ecuador. Revista Unesum Ciencias. 2022; 6(4): p. 12-21.
- Aristizábal C, Urrea L, Donado J. Caracterización clínico-epidemiológica de los pacientes sometidos a trasplante hepático por cirrosis alcohólica en el Hospital Pablo Tobón Uribe de Medellín entre 2004 y 2015. Revista Hepatología. 2023; 4(1).
- D, Robles; A, González; L, Aguilar; C, Pérez; al, et. Etiologías y características de los pacientes ingresados por hepatitis aguda en un hospital de España: 7 años de investigación. RAPD Online. 2023; 46(4).
- Sandoval J; Luque S; Toro L; Aristizábal V; et al. Recaída en el consumo de alcohol después del trasplante de hígado por hepatopatía alcohólica. Revista Hepatología. 2023; 4(1).
- Ponce G; Sánchez F; Rada M; Noguera J; et al. Prevalencia de hemorragia de vías digestivas altas en pacientes con cirrosis hepática alcohólica atendidos en un hospital de segundo nivel del departamento de Boyacá, durante el año 2021. Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá. 2024; 11(1).
- Cedeño J, Falcones K, Tircio S, Zambrano S. Atención médica integral en pacientes con enfermedad hepática. RECIAMUC. 2019; 3(3): p. 208-238.
- Figueroa A; Ruiz J; Téllez L; Martín R. Enfermedad hepática inducida por alcohol. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 2020; 13(4): p. 182-190.
- Villalbí J, Bosque M. Políticas para prevenir los daños causados por el alcohol: prioridades para España. Revista Española de Salud Pública. 2020; 94: p. 1-15.
- Bravo J, Pacheco V, Monar M, Chuncho J. Manejo clínico y terapéutico en pacientes con cirrosis hepática. Dominio de las Ciencias. 2021; 7(4): p. 90-112.

- Rivas S, Ribao M, Raimann M, Díaz M, Agüero B. Análisis comparativo de las medidas de prevención nacionales e internacionales para cirrosis hepática alcohólica. *Revista Confluencia*. 2022; 5(1): p. 84-91.
- Maza B; Troc C; Vaccarezza V; Saitúa J; et al. Prevención del carcinoma hepatocelular: recomendaciones internacionales, una revisión basada en la evidencia. *Revista Confluencia*. 2023; 6(2): p. 100-106.
- Pincay X, Aguirre C, Macías K, Abad V. Características sociodemográficas, clínicas y abordaje terapéutico de los pacientes con diagnóstico de carcinoma hepatocelular en cirrosis hepática. *Polo del Conocimiento*. 2023; 8(1): p. 1943-1962.
- Cabrera M, Hernández M. Intervención educativa sobre la esteatosis hepática no alcohólica en los pacientes expuestos a factores de riesgos. *Revista Humanidades Médicas*. 2023; 23(2).
- Mendoza K, Martínez R, Chilán C. Actividad física y su importancia como medida de prevención en adultos mayores con Hepatopatías. *Revista Científica Internacional Arandu*. 2024; 11(1): p. 921-928.
- Yepes I, Londoño J, Mejía P. Necesidades de información de los pacientes con cirrosis hepática y calidad de vida. *Revista colombiana de Gastroenterología*. 2024; 39(1).
- Lema M, Salazar F, Fajardo C, Sarango M. Hiponatremia en pacientes con cirrosis hepática. *RECIAMUC*. 2024; 8(1): p. 71-81.
- Rojas N, Aguilar L, Ibarra A. Entre el vaso y la salud: Revisión integral sobre el impacto del consumo de alcohol en la salud nutricional y las estrategias para su manejo. *Revista Científica y Académica Vitalia*. 2024; 5(2): p. 1305-1323.
- Juanola A, Pose E, Ginés P. Cirrosis hepática: enfermedad antigua, reto nuevo. *Medicina Clínica*. 2024;; p. 1-9.
- Baque J, Franco T, Guevara M. Enfermedades hepáticas atención médica integral y preventiva en adultos mayores. *Polo del Conocimiento*. 2024; 9(9): p. 3450-3472.
- Córdova C, Coronel M, Chung E, Reyes K. Hepatopatía alcohólica. *RECIAMUC*. 2019; 3(2): p. 721-730.
- Johnson A, Hayward K. Managing medicines in alcohol-associated liver disease: a practical review. *Aust Prescr*. 2021; 44(3).