

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.853>

Cirrosis hepática y su relación con el consumo excesivo de alcohol en adultos mayores en América Latina

Liver cirrhosis and its relationship with excessive alcohol consumption in older adults in Latin America

Elisa Tatiana Fuentes Sánchez

elisa-sanchez@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-8523-0467>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Jipijapa – Ecuador

Amy Jamileth Lucas Castro

lucas-amy6053@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0001-9644-1120>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Jipijapa – Ecuador

Adriana Alejandra Granillo Ponce

<https://orcid.org/0009-0000-3962-5698>

granillo-adriana8807@unesum.edu.ec

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Jipijapa – Ecuador

Mirka Yaneli Giler Valencia

giler-mirka0175@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0002-9285-6940>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Jipijapa – Ecuador

Artículo recibido: 10 enero 2025

- Aceptado para publicación: 20 febrero 2025

Conflictos de intereses: Ninguno que declarar

RESUMEN

Introducción: El alcoholismo es un factor principal en la aparición de cirrosis hepática, que cuando es ocasionado por el alcohol se lo denomina cirrosis alcohólica. El hígado al ser el órgano principal encargado de eliminar el alcohol ingerido es el más afectado y propenso a generar esteatosis alcohólica. **Objetivo:** Analizar la cirrosis hepática y su relación con el consumo de alcohol en adultos mayores. **Metodología:** La investigación se basa en una revisión bibliográfica de tipo descriptiva de carácter cualitativo-cuantitativo de método analítico. **Resultados:** casos drásticos como en Ecuador, donde hay una prevalencia del 68% y se atribuye esta cifra al consumo excesivo de alcohol. El alcoholismo se cataloga como uno de los principales factores en Ecuador, México y Cuba, de la cirrosis hepática, al este ser metabolizado en el hígado, el órgano se ve altamente afectado. Lo que más sobresale es la existencia de una trombocitopenia en Colombia, con una marcada leucocitosis en Perú, esto se debe a los cambios metabólicos existentes, además de que el hígado al ser comprometido también infringe un daño a la producción de plaquetas.

Conclusión: Se encontró una prevalencia total para Latinoamérica en base a toda la información recaba del 33.68%. Demostrando que los factores de riesgo encontrados esta como principal el alcoholismo, siendo el que causa mayor predisposición de la enfermedad. Para finalizar, el consumo de alcohol afecta en gran medida el perfil hepático y en casos de cirrosis hepática también altera el perfil lipídico

Palabras clave: esteatosis, hepatopatía, alcoholismo, trombocitopenia

ABSTRACT

Introduction: Alcoholism is a major factor in the development of liver cirrhosis, which when caused by alcohol is called alcoholic cirrhosis. The liver, being the main organ responsible for eliminating ingested alcohol, is the most affected and prone to generate alcoholic steatosis. **Objective:** To analyze liver cirrhosis and its relationship with alcohol consumption in older adults. **Methodology:** The research is based on a descriptive bibliographic review of a qualitative-quantitative nature of analytical method. **Results:** drastic cases such as in Ecuador, where there is a prevalence of 68% and this figure is attributed to excessive alcohol consumption. Alcoholism is classified as one of the main factors in Ecuador, Mexico and Cuba, of liver cirrhosis, as this is metabolized in the liver, the organ is highly affected. What stands out the most is the existence of thrombocytopenia in Colombia, with a marked leukocytosis in Peru, this is due to the existing metabolic changes, in addition to the fact that the liver being compromised also inflicts damage to platelet production. **Conclusion:** A total prevalence for Latin America based on all the information collected was found of 33.68%. Demonstrating that the risk factors found are mainly alcoholism, being the one that causes the greatest predisposition to the disease. Finally, alcohol consumption greatly affects the liver profile and in cases of liver cirrhosis it also alters the lipid profile

Keywords: steatosis, liver disease, alcoholism, thrombocytopenia

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo es un factor principal en la aparición de cirrosis hepática, que cuando es ocasionado por el alcohol se lo denomina cirrosis alcohólica. El hígado al ser el órgano principal encargado de eliminar el alcohol ingerido es el más afectado y propenso a generar esteatosis alcohólica, primer paso del surgimiento de la cirrosis, cuando el etanol entra al sistema este genera metabolitos como el acetaldehído y radicales libres que son causantes directos de dañar los hepatocitos en el hígado; se estima que el consumo de 36 a 48g de alcohol diarios son extremadamente dañinos para el cuerpo, aumentando en 5 veces el riesgo de padecer cirrosis en hombres, en el caso de las mujeres se duplica (Caiza Paoquiza & Galarraga Perez, 2023).

Mientras que la incidencia de cirrosis alcohólica en personas mayores de 60 años es habitual cuando la ingesta de alcohol es habitual y paulatina, mientras mayor sea la cantidad de alcohol de cualquier presentación la predisposición a tener la patología y a tener una progresión constante en el daño hepático es importante, el consumo diario en bajas cantidades es igual de dañina que el consumo no diario pero el altas cantidades, además que la mala alimentación de estas personas es recurrente por lo que la presencia de hígado graso alcohólica es inevitable (Simpson, Hermon, Liu, Green, & y col., 2019).

La cirrosis hepática es una enfermedad con una morbimortalidad muy alta debido a sus complicaciones, esta misma se puede dar de diferentes maneras como son el consumo excesivo de alcohol, infecciones víricas como la hepatitis B o C, o la esteatosis hepática no alcohólica, que son los grandes causantes de una inflamación y posterior fibrosis causando una insuficiencia hepática (Valor de Villa, Burgos Santamaria, Majano Diaz, & Sanchez Aldehuelo, 2024). Por lo que, al igual que la mayoría de enfermedades los factores como la edad, sexo, situación social y la geografía, influyen en que la enfermedad avance y se complique, esta misma suele darse a partir de la segunda etapa de vida, relacionando la obesidad y sobrepeso en el aumento de estos casos debido a la esteatosis hepática (Flores Garcia N. , Dirac, Han, & Kershenobich Stalnikowitz, 2023).

Dentro de los síntomas frecuentes esta la ictericia que es la tonalidad amarilla que toma la piel, hay dilatación vascular en varias zonas del cuerpo, retención de sales y agua en especial en extremidades inferiores, también existen una alta probabilidad de sangrado en las encías, nariz, y la aparición de hematomas antes golpes ligeros, los cambios de conducta son frecuentes al ser el hígado el encargado de eliminar sustancias toxicas, estas no son eliminadas llegando a intoxicar al cerebro dejando secuelas como el insomnio, somnolencia o desorientación, se presenta desnutrición al no tener una adecuado funcionamiento en la absorción de nutrientes, esto ocurre más en pacientes con casos críticos y fases avanzadas, también es en casos extremos ocasiona cáncer al hígado (Bravo Coello, Pacheco Moreira, Monar Goyes, & Chunchu Romero, 2021).

Viéndolo desde una perspectiva mundial, la cirrosis hepática es una hepatopatía de interés médico al ser altamente mortal, como explica (Miño Bernal, Lopez Morales , Sadino, & Molano Franco, 2022) que en su estudio titulado “Cirrosis hepática o falla hepática crónica agudizada: definición y clasificación” publicado en el año 2022 de carácter metodológico basado en una revisión bibliográfica, enfatizan en la peligrosidad de la enfermedad en etapas tardías, tanto que el nivel de mortalidad es de 28 y 90 días, también de afecciones adyacentes a la misma cirrosis como hemorragia del tubo digestivo, bacteremia, encefalopatía e hipertensión portopulmonar. Dejando la falla hepática crónica como uno de los precedentes de todas estas complicaciones, por lo que recomiendan realizarse exámenes rutinarios si se encuentra en población de riesgo al ser consumidor continuo de alcohol o si tiende a padecer de hígado graso para así llegar a un diagnóstico temprano y oportuno.

Además que, instituciones como la (OMS, 2019) en un estudio estadístico emitido en el año 2019, indican que existe una alta mortalidad por cirrosis hepática relacionada al alcohol, en especial en pacientes masculinos de avanzada edad, en países como Angola de África central, esta prevalencia asciende al 46.6% por cada 100000 habitantes, otro país con gran incidencia es Guatemala con un 48.7%, sin descartar a Honduras con un 43%, sin duda son cifras alarmantes las que detallan las autoridades mundiales de salud. Por otro lado en Ecuador se estima que el nivel de mortalidad ronda el 20.8%, siendo aún muy alto en comparación a otros países de la región suramericana, siendo Perú la cifra más cercana con un 19.2%, Chile con un 10.2%, Colombia con 4.5%, Uruguay con 4.2%, siendo la excepción Bolivia que es la más alta con un 40.1%, estos datos solo demuestran que la cirrosis es una enfermedad con alta mortalidad por lo que tratarla es de suma importancia para evitar decesos, además el mejorar las condiciones de vida de las personas influye en la prevención, ya que factores socioeconómicos contribuyen a que la patología se extienda por estos territorios.

Mientras que en la ciudad de Buenos Aires en Argentina un estudio realizado por (Garcia, Martinez Artola, Poncino, Ferreira Rubino , & y col., 2020) que por título tiene “Etiología de la cirrosis: los cambios epidemiológicos entre los períodos 1995-2002 y 2010-2017” publicado en el año 2020 y de carácter metodológico basado en una revisión de casos clínicos, muestran que existe la predisposición de padecer cirrosis alcohólica en pacientes con edad superior a los 60 años de su muestra de estudio que son 260 para los años 2010-2017, el 36% ingerían alcohol, a los cuales se les realizaron pruebas diagnósticas como biopsias, demostrando la existencia de la enfermedad, los autores concluyen que el alcohol es un principal factor para la aparición de cirrosis hepática, también lo asocian con el aumento del sobrepeso y la obesidad en la población estudiada, por lo que recomiendan realizarse exámenes si se encuentra entre las personas con alto riesgo de padecer la enfermedad, para así tener un diagnóstico precoz y ayudar a la recuperación corta.

En la ciudad de Huancayo ubicada en Perú se realizó un estudio por (Calderon Gerstein, Ascanio Paredes, & Yarinsueca Mata, 2020) en el año 2020 titulado “Características clínicas y complicaciones de la cirrosis hepática en una población de altura (Huancayo, 3250 m s. n. m.)” con metodología basada en una evaluación retrospectiva de casos clínicos, llegan a demostrar la existencia de cirrosis hepática de 108 pacientes de los cuales la mayoría superaban los 60 años de edad, dentro de este grupo las causas frecuentes son el consumo de alcohol llegando a un 63%, la infección de hepatitis B y C con un 10.2% de pacientes, en el estudio concluyen que la cirrosis alcohólica es frecuente en esta zona y que las presentaciones clínicas llegan a ser la distensión abdominal, ascitis o encefalopatía hepática, en muy pocas ocasiones síndrome hepatorenal.

En Ecuador el consumo de alcohol es habitual y diario por parte de la ciudadanía en especial aquellas personas que se encuentran en estratos bajos de pobreza y que no culminaron los estudios ya sea secundarios o superiores, los hombres son más susceptibles a sufrir este padecimiento en especial aquellos solteros mayores de 65 años habitantes de zonas urbanas, por lo que si se remarca que los niveles socioeconómicos influyen en el consumo de alcohol provocando alcoholismo (Meneses, Cisneros, & Braganza, 2019).

En la ciudad de Guayaquil se llevó a cabo una investigación relacionada a la cirrosis hepática alcohólica realizada por (Ollos Mendez, 2018) titulada “Correlación clínica y nutricional de pacientes de cirrosis alcohólica entre 40 y 80 años” la cual se publicó en el año 2018 con metodología descriptiva no experimental basada en historias clínicas, encontraron pacientes con edades superiores a los 60 años, en donde se realizaron varias pruebas de laboratorio entre ellas las relacionadas al perfil hepático, el índice de masa corporal y se estudió la área socioeconómica de los involucrados, encontrando sarcopenia y desnutrición, esta última relacionada al nivel de complejidad de la cirrosis, por lo que concluye que se demuestra las variables específicas para la susceptibilidad de cirrosis.

Mientras que otro estudio realizado por (Fernandez Aguilar, Toala Bozada, Placencia Lopez, & y col., 2022) de manera local, llamado “Causas frecuentes de cirrosis hepática en el hospital ambulatorio, seguro social, Jipijapa, Manabí, Ecuador” publicado en el año 2022, de carácter descriptivo, longitudinal, retrospectivo y con estudio de casos, demostraron que la incidencia de pacientes con cirrosis hepática es en un grupo etario mayor a los 60 años con un 70,31% de la cantidad empleada para el estudio, mientras que las causas frecuentes encontradas está el alcoholismo cambiando con hígado graso e infección por hepatitis B, de las complicaciones asociadas a la patología están la ascitis, carcinoma hepatocelular, encefalopatía hepática y la muerte, con un diagnóstico de hasta 5 años posterior a la aparición de la enfermedad.

Respecto a lo ya expuesto, la investigación cumple con la importancia de presentar los riesgos del alcoholismo al ser uno de los factores más relevantes sobre la esteatosis alcohólica siendo el primer paso a la cirrosis hepática alcohólica, por lo que es de importancia mostrar cómo evoluciona la enfermedad frente a un consumo de alcohol y como afecta directamente en el

hígado. También este escrito presenta una factibilidad frente a la información recabada, encontrando fuentes que son de confianza académica y rigor científico. Para finalizar, este artículo está articulado al proyecto de investigación de vinculación con la sociedad titulado: Estrategias preventivas de hepatopatías de diferentes etiologías en adultos mayores de la comuna Sancán del cantón Jipijapa Fase II.

Objetivo: Analizar la cirrosis hepática y su relación con el consumo de alcohol en adultos mayores.

Objetivos específicos:

1. Determinar la prevalencia de personas con cirrosis hepática en América Latina
2. Establecer factores de riesgo de cirrosis hepática
3. Relacionar las pruebas de laboratorio con el consumo excesivo de alcohol en personas con cirrosis hepática

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se basa en una revisión bibliográfica de tipo descriptiva de carácter cualitativo-cuantitativo de método analítico.

Se aplicaron criterios de inclusión que agregan: artículos dentro del rango de los últimos 5 años, es decir de 2020-2024; artículos en su versión completa que logren detallar resultados y conclusiones; y aquellos que demuestren evidencia sobre cirrosis hepática. Mientras que las investigaciones que se excluyen son: las que están fuera del rango de los 5 años, artículos que provengan de fuentes no confiables y los que no se encuentran en su estado completo sin mostrar resultados ni conclusiones; también se descartan aquellos que no contengan información sobre alguna variable de estudio como la cirrosis por alcoholismo.

Como mecanismo estratégico de búsqueda se llevó a cabo una revisión de bases de datos que contengan información relacionada al área de la salud como serían: Latindex, Redalyc, SciELO, ScienceDirect, PubMed y Dialnet. Consiguiéndolo con la ayuda de términos importantes como: “cirrosis hepática”; “hígado graso alcohólico” y “hepatopatías”.

En relación con lo descrito la investigación cumple con las consideraciones éticas referentes al área de la salud, consiguiendo respetar la autoría de los autores haciendo uso correcto de las normas Vancouver y el correcto protocolo de citación.

RESULTADOS

Tabla 1

Prevalencias encontradas en diferentes países de América Latina referente a cirrosis hepática

Autor/ref./año	País	Metodología	n	Prevalencia
(Velazquez Abente & Giralda Salomon, 2018)	Paraguay	Observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal	95	7.8%
(Ruiz Garcia, Castillo Nuñez, Malca Atoche, & y col, 2019)	Perú	Prospectiva, estudio de casos	66	37.8%

(Piedra Herrera , Acosta Piedra, & Suarez Diaz, 2019)	Cuba	Observacional, prospectivo	88	29%
(Perez , Pincelli, Pittamiglio, & y col., 2019)	Uruguay	Observacional, descriptivo, retrospectivo y longitudinal	49	63.26%
(Delgado Lopez, Chamaidan Moreno, Labanda Jaramillo, & y col., 2019)	Ecuador	Observacional, retrospectivo experimental	1050	26.19%
(Guevara Moreira , Dominguez Vera, & Salazar Veloz, 2021)	Ecuador	Cualitativo experimental de corte transversal	1387	68%
(Martinez Leyva, Palomino Besada, & Quesada Meneses, 2021)	Cuba	Descriptiva, retrospectiva con datos de archivo	57	33.3%
(Del Valle Diaz, Del Valle Piñera, Piñera Martinez, & y col., 2021)	Cuba	Estudio observacional, descriptivo y transversal	270	43.33%
(Elizondo, Mirza, Noel Garcia, & y col., Infecciones espontáneas en el paciente cirrótico: características clínicas y microbiológicas en una cohorte bi-institucional del Uruguay, 2021)	Uruguay	Transversal, descriptivo, multicéntrico	156	16%
(Muñoz Cedeño, Martinez Ballesteros, Santillan, Paullan , & y col., 2021)	Ecuador	Observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal	185	43.8%
(Andrade Choez & Cedeño Molina, 2021)	Ecuador	Transversal, descriptivo, observacional, retrospectivo	390	30.7%
(Noel Garcia, Elizondo, Valverde, & Gerona, 2022)	Uruguay	Transversal, descriptivo y unicéntrico	114	5%
Total			3907	33.68%

Análisis: lo que consta para esta investigación se tiene una prevalencia del 33.68% lo que demuestra una incidencia preocupante en casos de cirrosis hepática en adultos mayores. Mientras que casos drásticos como los de Ecuador, donde hay una prevalencia del 68% y se atribuye esta cifra al consumo excesivo de alcohol, dado a que el alcoholismo es una de las problemáticas que aquejan a este país, por otro lado tenemos casos como el de Cuba con un 29%, también hay una alta incidencia pero a menor frecuencia, siendo esto por la pobreza extrema que se vive en la isla cubana, además del abandono por parte de las autoridades sanitarias, y por último el caso de Uruguay con un 5% que es el menor porcentaje encontrado en esta tabla, demostrando que existen países donde los casos de cirrosis hepática son bajos en comparación a otras naciones, demostrando que si hay un buen plan de prevención y salud pública se puede disminuir los casos de cirrosis hepática. Otros casos en donde se da la cirrosis hepática, es debido al consumo de fármacos que provocan la cicatrización del hígado, estos son en menor medida a los ya mencionados, por lo que, no constan en los porcentajes de la investigación.

Tabla 2*Factores de riesgo de cirrosis hepática*

Autor/ref./año	País	Metodología	Factores de riesgo
(Escobar , Restrepo, Hoyos S, & Navas, 2018)	Colombia	Estudio de casos	Alcoholismo, situación sociodemografica
(Sanchez Garzon, 2020)	Ecuador	Observacional, descriptivo y de correlación	Alcoholismo
(Ortiz & Moreno, 2020)	Paraguay	Estudio de caso	Infección por <i>Strongyloides stercoralis</i> en paciente inmunocomprometido, alcoholismo, consumo de antiinflamatorios
(Lujan Ramos , Diaz Ramirez, Martinez Casas, & y col., 2020)	Colombia	Observacional de corte retrospectivo	Criptogénica y esteatosis hepática
(Solis Alcivar, Bermudez Garcell, Serrano Gamez, & y col, 2020)	Ecuador	Revisión bibliográfica	Alcoholismo
(Roesch Dietlen, Gonzalez Santes, Sanchez Maza, & y col., 2021)	México	Retrolectivo, multicéntrico y relacional	Alcoholismo, enfermedad viral hepática, esteatosis hepática
(Corrales Alonso, Henandez Hernandez, Gonzalez Baez, & y col, 2021)	Cuba	Descriptivo-retrospectivo	Hepatitis por virus C
(Ricardo Serrano, Rodriguez Pereira, Cabrera Lavernia, & y col., 2021)	Cuba	Observacional, estudio de casos	Alcoholismo
(Velez Aguirre, Lepasqueur Guillen, & Yespes Barreto, 2022)	Colombia	Retrospectivo, transversal, analítico	Esteatosis hepática no alcohólica, enfermedades autoinmunes, hepatitis virales
(Flores Garcia , Dirac, & Kershenobich Stalnikowitz, 2023)	México	Análisis de datos	Alcoholismo y hepatitis C
(Sandoval Pacheco, Luque Angulo, Toro Parra , & y col., 2023)	Colombia	Descriptivo, observacional	Alcoholismo y comorbilidad psiquiátrica
(Gallego Rodrigo, Carbo Rosello, Delgado Guerrero, & y col., 2023)	Uruguay	Revisión bibliográfica	Hepatitis crónica por consumo de alcohol, hepatitis por VHC y por VHB

Análisis: el alcoholismo se cataloga como uno de los principales factores de riesgo para la cirrosis hepática en Ecuador, México y Cuba, por lo que las autoridades sanitarias no prevén casos extremos de estas bebidas, además, las personas consumen productos adulterados o destilados de manera artesanal, lo que evade el registro sanitario y no se calcula el porcentaje de alcohol en la bebida, al este ser metabolizado en el hígado, el órgano se ve altamente afectado, otras patologías que contribuyen son las infecciones por virus de hepatitis B y C mostrados en los datos de Uruguay, además de una esteatosis hepática sea alcohólica o no alcohólica en Colombia, al provocar que el hígado genere una cicatrización por la acumulación excesiva de grasa en el

órgano, siendo estos los principales factores de la aparición de cirrosis hepática en adultos mayores.

Tabla 3

Pruebas de laboratorio relacionadas con el consumo de alcohol en pacientes cirróticos

Autor/ref./año	País	Metodología	Resultados de laboratorio
(Vega Candelario, 2019)	Cuba	Estudio de caso	Proteína C reactiva y GGT aumentada
(Toro Molina , 2021)	Colombia	Revisión bibliográfica	Aumento en perfil lipídico
(Viera Santillan, Vasquez Eleraa, Valdiviezo Morales, & y col., 2021)	Perú	Estudio transversal	Leucocitosis y aumento en la creatinina
(Torres Vellojin, Diaz Duque , Toto Molina J, & y col., 2021)	Colombia	Estudio de caso	Aumento de creatinina
(Gonzalez Dominguez, Cordova, Abad , & y col., 2022)	Colombia	Revisión bibliográfica	Trombocitopenia
(Vasquez, Barboza Zambrano, Gonzalez, & y col., 2022)	Venezuela	Descriptivo, observacional, transversal y comparativo	Anemia con aumento en triglicéridos y colesterol
(Baron Baron, Castillo Lopez, Murillo Acosta, & y col., 2023)	Colombia	Observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal	Coagulopatías, tiempos prolongados de TTP y TP
(Martinez Castillo, Altamirano Mendoza, Sanchez Valle, & y col., 2023)	México	Revisión bibliográfica	Linfocitosis, neutrofilia
(Baeza Lobarte, Borderas, Alepuz Hervas, & y col., 2024)	Argentina	Estudio de caso	Aumento de bilirrubina, albúmina y tiempo de protrombina
(Belloso Leon, Cuartero Alegre, Muños Llorens, & y col., 2024)	Paraguay	Revisión bibliográfica	Tiempos de coagulación prolongados, deficiencia de vitamina K
(Aiza Haddad, Cisneros Garza, Morales Gutierrez, & y col., 2024)	México	Revisión bibliográfica	Trombocitopenia y leucocitosis
(Orbe Alvarado , Sanchez Leon, Samaniego Samaniego, & Navas Luna, 2024)	Ecuador	Estudio de casos	Neutrofilia, trombocitopenia, TTP prolongado, Glucosa, AST, ALT, GGT y bilirrubina aumentadas

Análisis: dentro de los estudios recabados para esta investigación lo que más sobresale es la existencia de una trombocitopenia en Colombia, generando problemas de cicatrización que se exteriorizan al no poder generar suficiente fibrinógeno para formar el coagulo de cicatrización, con una marcada leucocitosis en Perú, debido a la inflamación generalizada que causa la prolongada deshidratación que causa el consumo de alcohol, además, esto se debe a los cambios metabólicos existentes, por lo que, el hígado al ser comprometido también infringe un daño a la producción de plaquetas, también los glóbulos blancos se ven aumentados ante la cantidad de bacterias que llegan a entrar al organismo por lo que se ven activadas como es el caso de México, en especial los neutrófilos. Transaminasas especiales del hígado también se ven aumentadas, estas relacionadas íntimamente al perfil hepático, como son AST, ALT y GGT, al igual que valores dentro del perfil lipídico.

DISCUSIÓN

La cirrosis hepática alcohólica es de una alta mortalidad e incidencia en varios países de Latinoamérica, así lo demuestra el estudio realizado por (Guevara Moreira , Dominguez Vera, & Salazar Veloz, 2021) en Ecuador que se establece un prevalencia del 68% en una población total de 1387 individuos empleados para el estudio, dejando como precedente también otras enfermedades adyacentes como son esteatosis alcohólica e infección virales por hepatitis C y B. Por su parte, autores como (Del Valle Diaz, Del Valle Piñera, Piñera Martinez, & y col., 2021) muestran también una prevalencia del 43.33% de cirrosis alcohólica en Cuba, con una muestra de 270 personas, siendo así que se puede decir que existe una alta incidencia pero al ser una población de menor cantidad, esta se ve afectada en comparación con otros estudios. También, otro estudio realizado por (Noel Garcia, Elizondo, Valverde, & Gerona, 2022) en Uruguay, muestran una prevalencia del 5% en una muestra de 114 individuos, aunque el porcentaje es menor a los anteriormente mencionados, este también es una población pequeña, así que se toma con cautela al momento de realizar el análisis.

Por lo que muestran los resultados se tienen varias prevalencias en diferentes países latinoamericanos pero el que más destaca son las encontradas en Ecuador, siendo el país con mayor incidencia de cirrosis alcohólica, después se logran evaluar otros porcentajes que se ven aumentados pero al ser estos de una población de estudio pequeña, se cataloga como de baja incidencia. Se tiene que es de importancia conocer estas prevalencias para realizar estudios en la población y lograr medidas estratégicas en referencia a estos datos.

De manera similar, existen estudios que afirman lo anteriormente dicho, como el realizado por (Perez Barreda , Hernandez Alvarado, Alfonso , & y col., 2019) en donde realizaron un estudio en Cuba para determinar la prevalencia de cirrosis hepática, dando así con un porcentaje de 48.4%, el cual está sobre una muestra de 95 casos, también se verificó otras manifestaciones patológicas como la hipertensión y trastornos cardiovasculares. También otro estudio similar realizado en Uruguay por (Elizondo, Mirza, Noel Garcia , & y col., Infecciones espontáneas en el paciente cirrótico: características clínicas y microbiológicas en una cohorte bi-institucional del Uruguay., 2021) presenta una prevalencia del 16% en una muestra de 156 personas, siendo más elevada de la mostrada en resultados pero aun siendo menor a las de otros países expuestos en este estudio. Por otro lado, de manera contradictoria, hay autores como (Flores Poveda, Morante Arias, Flores Subida , & Mendez Castro, 2019) que en su estudio realizado en Ecuador con pacientes hospitalizados, hallaron una 100% de casos de cirrosis en una muestra de 151 individuos, además de varios problemas metabólicos y cardiovasculares.

Respecto a los factores de riesgo que se observan para este estudio tenemos autores como (Sanchez Garzon, 2020) que enfatiza enérgicamente en el alcoholismo siendo este el principal precursor de la cirrosis hepática. Mientras que, otro estudio realizado por (Roesch Dietlen,

Gonzalez Santes, Sanchez Maza, & y col., 2021) también menciona el alcoholismo, pero hace énfasis también en otras patologías que crean una predisposición a la cirrosis, como son las enfermedades hepáticas virales o la esteatosis hepática. Por otro lado, la investigación realizada por (Velez Aguirre, Lepesqueur Guillen, & Yespes Barreto, 2022) hacen referencia a las enfermedades autoinmunes como factor de riesgo, así también la hepatitis C, otro factor que contribuye a la aparición de cirrosis es la esteatosis alcohólica, que se produce por la ingesta excesiva de alcohol.

Siendo así, que el alcoholismo es el principal factor de riesgo que provoca la cirrosis, también lo precede la esteatosis hepática, por lo que es importante evaluar los niveles socioeconómicos de estas personas, otras patologías que predisponen son las hepatitis virales como la C y B, o incluso las enfermedades autoinmunes que pueden llegar a afectar el hígado, provocando la cirrosis hepática.

Además, de manera similar a los resultados, hay autores como (Hernandez Conde & Calleja, 2023) que manifiesta que han encontrado como factor de riesgo el síndrome metabólico y la obesidad, comúnmente en hombres mayores, estos disponen a más enfermedades aparte de la cirrosis como es la presión arterial, esta también causada por la acumulación de grasa visceral. Mientras que en su estudio (Younossi, Anstee, Marietti, & y col., 2020) también marca la relación de las hepatitis virales con la cirrosis, sienten estas la hepatitis C y B, aportan también que el consumo de alcohol es un factor muy importante a tener en cuenta al momento de empezar los diagnósticos de cirrosis, al ser este el principal precursor de la enfermedad, así que personas que consumen de manera recurrente alcohol son más propensas a padecer cirrosis que aquellas que padecen alguna hepatitis viral. Por su parte, contradice en su estudio (Fernandez Aguilar, Palma Franco, Plancencia Lopez, & y col., 2020) que afirman la existencia de la diabetes como principal factor de riesgo para padecer cirrosis hepática, esto después de diagnosticar a pacientes cirróticos que predisponían de diabetes y lo relacionaron con el fallo en el órgano pancreático, además, también la cirrosis hace el efecto contrario, personas que padecen de cirrosis llegan a adquirir diabetes a causa de síndrome metabólico que desemboca la enfermedad.

Mientras que, para los resultados de laboratorio que se pueden evidenciar en estudios como el realizado por (Toro Molina, 2021) que explica como el perfil lipídico se ve aumentado al existir un aumento en la adiposidad en el organismo. Por otro lado, autores como (Vasquez, Barboza Zambrano, Gonzalez, & y col., 2022) también relacionan el perfil lipídico pero estos se centran en el colesterol y los triglicéridos como principales indicadores de una cirrosis hepática, otro resultado encontrado es los bajos niveles de hemoglobina en sangre, esta se ve afectada por la poca funcionalidad que tiene el hígado. También, investigaciones como la expuesta por (Baeza Lobarte, Borderas, Alepuz Hervas, & y col., 2024) en donde hace mención al aumento en los tiempos de coagulación debido a la cirrosis, por otro lado también los niveles de bilirrubina y albumina, que son indicadores hepáticos, se ven aumentados considerablemente respecto a otras

patologías como la esteatohepatosis. Por último, acotan que la leucocitosis con una marcada neutrofilia se da por la inflamación en el hígado, aparte que los tiempos de TTP se prolongan demasiado, además que la glucosa y bilirrubina se aumentan, pero lo de mayor incidencia son las transaminasas como ALT, AST y GGT, se ven alteradas en gran medida por la fibrosis existente en el órgano.

Entonces, como se menciona el perfil lipídico se ve alterado, esto se debe a la alta adiposidad que causa la esteatosis en casos que la cirrosis ocasionadas por hígado graso alcohólico, mientras que el perfil hepático también se ve aumentado por las graves afecciones que recibe el hígado, además de que las funciones que cumple se ven comprometidas, evitando una buena metabolización de la hemoglobina y afectando a los componentes sanguíneos como las plaquetas, otro factor es el aumento de neutrófilos debido a la inflamación ocurre en partes internas del organismo.

Siendo así, de manera idéntica a los resultados, tenemos a autores como (Reyes Baque, Reyes Parrales , & Sáenz Zambrano, 2024) que exponen la existencia de una trombocitopenia, seguida de una anemia con pancitopenia, y altas alteraciones del fibrinógeno en pacientes con cirrosis hepática, esto comúnmente relacionado con personas que padecen de diabetes u obesidad. Así mismo, otro estudio realizado por (Gonzalez Mosquera , Cardenas Maldonado , & y col., 2022) hacen mención a la existencia de anemia en personas con cirrosis al igual que trombocitopenia y leucopenia, estas mezcla de descensos en las diferentes células sanguíneas llegan a causar problemas como un choque hemorrágico causando la muerte. Mientras que se contradice en el estudio realizado por Moreira V. y col. (Moreira & Garrido, 2020) hacen énfasis en la existencia de una trombosis venosa portal por los trastornos en la coagulación presentada en la cirrosis, esto desembocado también de otros factores como la acumulación de líquidos en el abdomen, así también causando complicaciones hemorrágicas severas.

Marcando la importancia de impulsar a los investigadores a realizar nuevos estudios en base a esta problemática encontrada, que es el alcoholismo como factor principal de la cirrosis hepática, demostrando también las diferentes complicaciones que se pueden encontrar en esta patología, además de, alteraciones metabólicas. También se enfatiza en emplear nuevos métodos de diagnóstico que ayuden a la identificación de la cirrosis, y ampliar el campo de búsqueda sobre las afecciones al organismo que causa el fallo hepático.

CONCLUSIONES

Se encontró una prevalencia total para Latinoamérica en base a toda la información recaba del 33.68%, siendo así que se está a pesar de indicar que es baja, demuestra de igual forma la preocupante situación de alcoholismo que existe en la región, también de existir una mortalidad alta para esta enfermedad ya que promueve síndromes complejos en los pacientes.

Demostrando que los factores de riesgo encontrados esta como principal el alcoholismo, siendo el que causa mayor predisposición de la enfermedad, otras patologías como la diabetes o las hepatitis virales también la causan pero a menor medida, siendo que el hígado se ve afectado a grandes rasgos por al alcohol y peor si es con frecuencia.

Para finalizar, el consumo de alcohol afecta en gran medida el perfil hepático y en casos de cirrosis hepática también altera el perfil lipídico y demás indicadores de la enfermedad, se tiene que los de mayor alteración son la AST, ALT y GGT, además de, existir alteración en las células sanguíneas como en plaquetas, eritrocitos y leucocitos, por lo que es de importancia relacionar estos resultados con la cirrosis.

REFERENCIAS

- Aiza Haddad, I., Cisneros Garza, L., Morales Gutierrez, O., & y col. (2024). Guías del manejo de trastornos de coagulación en pacientes con cirrosis. *Revista de Gastroenterología de México*, 9(1), 144-162. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0375090623001106>
- Andrade Choez, M., & Cedeño Molina, D. (2021). *Prevalencia de cirrosis hepática en pacientes alcohólicos entre 45 a 80 años en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo 2018 - 2020*. ([Tesis] ed.). (L. Leon Calderon, Ed.) Guayaquil: [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil].
- Baeza Lobarte, B., Borderas, S., Alepuz Hervas, S., & y col. (2024). Cirrosis hepática. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(1). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9315240>
- Baron Baron, J., Castillo Lopez, D., Murillo Acosta, F., & y col. (2023). Alteraciones de coagulación en los pacientes con cirrosis hepática atendidos en un hospital Universitario de Colombia / Coagulation disorders in patients with liver cirrhosis treated at a University Hospital in Colombia. *Front. med.*, 18(4), 229-234. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1568496>
- Belloso Leon, A., Cuartero Alegre, D., Muños Llorens, B., & y col. (2024). Complicaciones de la cirrosis hepática y su abordaje en enfermería. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(8).
- Bravo Coello, J., Pacheco Moreira, V., Monar Goyes, M., & Chunchu Romero, J. (2021). Manejo clínico y terapéutico en pacientes con cirrosis hepática. *Dom. Cien*, 7(4), 90-112. doi: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i6.2412>
- Caiza Paoquiza, F., & Galarraga Perez, E. (2023). PREVALENCIA DE LA CIRROSIS HEPÁTICA EN PACIENTES ALCOHÓLICOS EN ECUADOR. *PENTACIENCIAS*, 5(4), 661-672. Obtenido de <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/708/985>
- Calderon Gerstein, W., Ascanio Paredes, M., & Yarinsueca Mata, P. (2020). Características clínicas y complicaciones de la cirrosis hepática en una población de altura (Huancayo, 3250 m s. n. m.). *Horizonte Médico (Lima)*, 20(2), e1186. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000200008
- Corrales Alonso, S., Henandez Hernandez, R., Gonzalez Baez, A., & y col. (2021). Estudio descriptivo de pacientes con cirrosis hepática de etiología viral, en la provincia de Matanzas. *Rev. medica electron*, 43(2), 3074-3090. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1251927>

- Del Valle Diaz, S., Del Valle Piñera, S., Piñera Martínez, M., & y col. (2021). Comorbilidades en pacientes con enfermedad hepática alcohólica. *Medisan*, 25(2). Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1250345>
- Delgado Lopez, M., Chamaidan Moreno, J., Labanda Jaramillo, K., & y col. (2019). Estudio de casos sobre la cirrosis hepática y sus complicaciones en el Hospital Universitario de Guayaquil, año 2015. *Dom. Cien.*, 5(1), 759-779. Obtenido de <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/927/pdf>
- Elizondo, M., Mirza, B., Noel Garcia, M., & y col. (2021). Infecciones espontáneas en el paciente cirrótico: características clínicas y microbiológicas en una cohorte bi-institucional del Uruguay. *Revista Uruguaya de Medicina Interna*, 6(1).
- Elizondo, M., Mirza, B., Noel Garcia, M., & y col. (2021). Infecciones espontáneas en el paciente cirrótico: características clínicas y microbiológicas en una cohorte bi-institucional del Uruguay. *Rev. urug. med. inte*(1), 45-53. Obtenido de <https://revistamedicinainterna.uy/index.php/smiu/article/view/129/110>
- Escobar, D., Restrepo, J., Hoyos S., & Navas, M. (2018). Efecto del consumo de alcohol al diagnóstico en la sobrevida de pacientes con cirrosis hepática en un hospital universitario de la ciudad de Medellín. *Rev. colomb. gastroenterol.*, 33(3), 221-227. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-978277>
- Fernandez Aguilar, M., Palma Franco, R., Placencia Lopez, B., & y col. (2020). ASOCIACIÓN ENTRE DIABETES MELLITUS Y CIRROSIS HEPÁTICA. JIPIJAPA. MANABIECUADOR. *UNESUM - Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*, 3(3), 85-98.
- Fernandez Aguilar, M., Toala Bozada, G., Placencia Lopez, B., & y col. (2022). Causas frecuentes de cirrosis hepática en el hospital ambulatorio, seguro social, Jipijapa, Manabí, Ecuador. *Revista UNESUM-Ciencias*, 6(4), 12-21. Obtenido de <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/64/611>
- Flores Garcia, N., Dirac, M., & Kershenobich Stalnikowitz, D. (2023). La carga de la enfermedad por cirrosis hepática en México. *Gaceta médica de México*, 159(6), 509-516. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9247156>
- Flores Garcia, N., Dirac, M., Han, H., & Kershenobich Stalnikowitz, D. (2023). La carga de la enfermedad por cirrosis hepática en México. *Gaceta médica de México*, 159(6), 509-516. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v159n6/2696-1288-gmm-159-6-509.pdf>
- Flores Poveda, K., Morante Arias, J., Flores Subida, D., & Mendez Castro, A. (2019). Cirrosis hepática: perfil epidemiológico y calidad de vida. Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Período 2014-2015. *Ciencia Digital*, 3(4), 6-21.

- Gallego Rodrigo, M., Carbo Rosello, M., Delgado Guerrero, B., & y col. (2023). Diagnóstico de cirrosis hepática una revisión sistemática. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(5). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8965646>
- Garcia, D., Martinez Artola, Y., Poncino, D., Ferreira Rubino, M., & y col. (2020). Etiología de la cirrosis: los cambios epidemiológicos entre los periodos 1995-2002 y 2010-2017. *Acta Gastroenterol Latinoam*, 50(3), 271-278. Obtenido de <https://actagastro.org/etiologia-de-la-cirrosis-los-cambios-epidemiologicos-entre-los-periodos-1995-2002-y-2010-2017/>
- Gonzalez Dominguez, E., Cordova, D., Abad, P., & y col. (2022). Trastornos de la coagulación en cirrosis hepática: artículo de revisión. *Hepatología*, 3(1), 13-28. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1396211>
- Gonzalez Mosquera, L., Cardenas Maldonado, D., & y col. (2022). Manifestaciones hematológicas de pacientes cirróticos en centro de trasplantes del Ecuador. *INSPILIP*, 4(1).
- Guevara Moreira, D., Dominguez Vera, J., & Salazar Veloz, J. (2021). Cirrosis hepática causas y complicaciones en mayores de 40 años de edad. *RECIAMUC*, 5(1), 63-69. Obtenido de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/593>
- Hernandez Conde, M., & Calleja, J. (2023). Enfermedad hepática metabólica: una nueva pandemia prevenible. *Revista de Gastroenterología de México*, 88(3).
- Lujan Ramos, M., Diaz Ramirez, G., Martinez Casas, O., & y col. (2020). Caracterización de pacientes con cirrosis hepática y bacteriemia de un hospital universitario en Medellín, Colombia. *Rev Colomb Gastroenterol*, 35(4), 455-464. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v35n4/2500-7440-rcg-35-04-455.pdf>
- Martinez Castillo, M., Altamirano Mendoza, I., Sanchez Valle, S., & y col. (2023). Desregulación inmunológica y fisiopatología del consumo de alcohol y la enfermedad hepática alcohólica. *Revista de Gastroenterología de México*, 88(2), 136-154. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0375090623000113>
- Martinez Leyva, L., Palomino Besada, A., & Quesada Meneses, E. (2021). Características epidemiológicas y clínicas de pacientes con cirrosis hepática. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(4). Obtenido de <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1479/1086>
- Meneses, K., Cisneros, M., & Braganza, M. (2019). Análisis socioeconómico del consumo excesivo de alcohol en Ecuador. *Rev Cienc Salud*, 17(2), 293-30. Obtenido de <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/7938/7138>
- Miño Bernal, J., Lopez Morales, E., Sadino, N., & Molano Franco, D. (2022). Cirrosis hepática o falla hepática crónica agudizada: definición y clasificación. *REPERT MED CIR*, 31(2), 112-122.
- Moreira, V., & Garrido, E. (2020). Anticoagulación de la trombosis venosa portal en la cirrosis. *Revista española de enfermedades digestivas*, 106(7).

- Muñoz Cedeño, R., Martínez Ballesteros, P., Santillan, W., Paullan, v., & y col. (2021). Complicaciones de la cirrosis hepática en pacientes hospitalizados en el Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón. *Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil*, 2(3), 22-29. Obtenido de <https://revistaclinicaguayaquil.org/index.php/revclinicaguaya/article/view/72/126>
- Noel García, M., Elizondo, M., Valverde, M., & Gerona, S. (2022). Infecciones bacterianas no espontáneas en pacientes cirróticos hospitalizados, Hospital Central de las Fuerzas Armadas, marzo 2018-diciembre 2020. *Revista Uruguaya de Medicina Interna*, 7(2). Obtenido de <https://revistamedicinainterna.uy/index.php/smiu/article/view/174>
- Ollos Mendez, J. J. (2018). *CORRELACION CLINICA Y NUTRICIONAL DE PACIENTES DE CIRROSIS ALCOHOLICA ENTRE 40 Y 80 AÑOS* ([Tesis] ed.). (M. Castillo Batista, Ed.) Guayaquil: [Universidad de Guayaquil]. Obtenido de <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/571a3711-3e95-4487-8461-9055eedb14a4/content>
- OMS. (2019). Recuperado el 11 de Diciembre de 2024, de Cirrosis hepática, tasas de mortalidad estandarizadas por edad (15+), por cada 100.000 habitantes: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/liver-cirrhosis-age-standardized-death-rates-\(15-\)-per-100-000-population](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/liver-cirrhosis-age-standardized-death-rates-(15-)-per-100-000-population)
- Orbe Alvarado, V., Sanchez Leon, A., Samaniego Samaniego, A., & Navas Luna, A. (2024). Cirrosis Hepática en Paciente Masculino de 15 Años Reporte de Caso. *Ciencia Latina*, 8(1). doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9493
- Ortiz, A., & Moreno, M. (2020). Strongyloides stercoralis como causa infrecuente de infección de líquido ascítico en cirrosis. *Revista Chilena de Infectología*, 1(1).
- Perez, L., Pincelli, V., Pittamiglio, L., & y col. (2019). Fibroscan como diagnóstico de hipertensión portal en pacientes cirróticos. *Rev. urug. med. inte*(3), 24-32. Obtenido de <https://revistamedicinainterna.uy/index.php/smiu/article/view/19/9>
- Perez Barreda, A., Hernandez Alvarado, E., Alfonso, O., & y col. (2019). Manifestaciones cardiovasculares de la cirrosis hepática según su etiología. *Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 25(3).
- Piedra Herrera, B., Acosta Piedra, Y., & Suarez Diaz, T. (2019). Características clínicas del alcoholismo en hombres de la tercera edad. *Rev Ciencias Médicas*, 23(1), 32-40. Obtenido de <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3754/pdf>
- Reyes Baque, J., Reyes Parrales, A., & Sáenz Zambrano, C. (2024). Trastornos hematológicos y metabólicos en pacientes con cirrosis hepática. *Revista Científica De Salud BIOSANA*, 4(4), 90-103. Obtenido de <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/203>
- Ricardo Serrano, Y., Rodriguez Pereira, A., Cabrera Lavernia, J., & y col. (2021). Infecciones asociadas al cuidado sanitario en pacientes cirróticos ingresado. *Rev. inf. cient*, 100(3), e3455. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1289633>

- Roesch Dietlen, F., Gonzalez Santes, M., Sanchez Maza, Y., & y col. (2021). Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la etiología de la cirrosis hepática. *Revista de Gastroenterología de México*, 36(1), 28-35. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0375090620300355>
- Ruiz Garcia, S., Castillo Nuñez, L., Malca Atoche, J., & y col. (2019). Predictores de infección y mortalidad en pacientes con cirrosis hepática en el hospital de alta complejidad Virgen de la Puerta de Trujillo, Perú. *Rev. gastroenterol. Perú*, 39(1), 55-63. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v39n1/a08v39n1.pdf>
- Sanchez Garzon, M. (2020). Frecuencia y factores de riesgo asociados a re-sangrado posterior a ligadura de várices esofágicas en pacientes con cirrosis hepática. *Rev. méd. Hosp. José Carrasco Arteaga*, 12(3), 193-198. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1255375>
- Sandoval Pacheco, J., Luque Angulo, S., Toro Parra, L., & y col. (2023). Recaída en el consumo de alcohol después del trasplante de hígado por hepatopatía alcohólica. *Hepatología*, 4(1), 37-57. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1415974>
- Simpson, R., Hermon, C., Liu, B., Green, J., & y col. (2019). Alcohol drinking patterns and liver cirrhosis risk: analysis of the prospective UK Million Women Study. *Lancet Public Health*, 4(1), e41-e48. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30472032/>
- Solis Alcivar, D., Bermudez Garcell, A., Serrano Gamez, N., & y col. (2020). Efectos del alcohol en la aparición de cirrosis hepática. *Correo Científico Médico*, 24(2), 761-781. Obtenido de <https://revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3542/1540>
- Toro Molina, J. (2021). Trombosis venosa portal en la cirrosis hepática. *Hepatología*, 2(2), 341-354. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1396508>
- Torres Vellojin, N., Diaz Duque, J., Toto Molina J., & y col. (2021). Disfunción renal en el paciente cirrótico. *Hepatología*, 2(2), 295-309. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1396432>
- Valor de Villa, J., Burgos Santamaria, D., Majano Diaz, L., & Sanchez Aldehuelo, R. (2024). Cirrosis hepática. *Medicina - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 14(10), 539-549. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S030454122400129X>
- Vasquez, H., Barboza Zambrano, H., Gonzalez, L., & y col. (2022). VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA: SU ROL EN EL DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON CIRROSIS HEPÁTICA. *Enfermería Investiga*, 8(1), 3-10. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1875/2306>
- Vega Candelario, R. (2019). Cirrosis Hepática Cardíaca con diez años de evolución; sin causa etiológica conocida; en el Siglo XXI. *Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 25(1). Obtenido de

<https://revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/760/pdf>

- Velazquez Abente, S., & Giralda Salomon, M. (2018). Etiología, estadio y complicaciones de la cirrosis hepática en un hospital de referencia en Paraguay. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.*, 5(2), 53-61. Obtenido de <http://scielo.iics.una.py/pdf/spmi/v5n2/2312-3893-spmi-5-02-53.pdf>
- Velez Aguirre, J., Lepesqueur Guillen, L., & Yespes Barreto, I. (2022). Nonalcoholic steatohepatitis: An emerging cause of cirrhosis in Colombia / La esteatohepatitis no alcohólica: una causa emergente de cirrosis en Colombia. *Rev. colomb. gastroenterol*, 37(2), 136-143. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1394942>
- Viera Santillan, M., Vasquez Eleraa, L., Valdiviezo Morales, C., & y col. (2021). Factores asociados a la mortalidad en pacientes cirróticos. *Rev. cuba. med. mil*, 50(3), e1370. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1357301>
- Younossi, Z., Anstee, Q., Marietti, M., & y col. (2020). Carga mundial de EHGNA y EHNA: tendencias, predicciones, factores de riesgo y prevención. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*, 15(1).