

# Esteatohepatitis no alcohólica

(Nonalcoholic Steatohepatitis)

*National Digestive Diseases Information Clearinghouse*



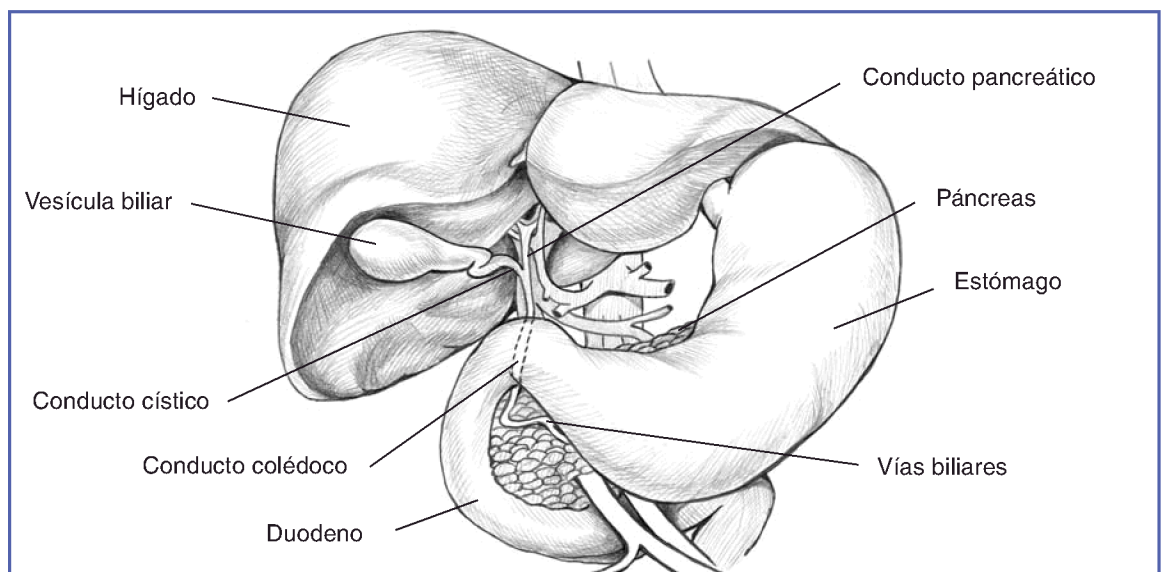
National  
Institute of  
Diabetes and  
Digestive  
and Kidney  
Diseases

NATIONAL  
INSTITUTES  
OF HEALTH

La esteatohepatitis no alcohólica (nonalcoholic steatohepatitis, NASH por sus siglas) es una enfermedad común del hígado. A menudo es “silenciosa”, es decir, no presenta síntomas. La NASH se parece a las enfermedades del hígado causadas por el consumo de alcohol, pero se presenta en personas que beben poco o nada de alcohol.

La característica principal de la NASH es grasa en el hígado con inflamación y daño. La mayoría de las personas que padece NASH se siente bien. No saben que tienen un problema en el hígado. La NASH puede ser grave y provocar una enfermedad llamada cirrosis. Con la cirrosis, el hígado queda dañado para siempre, forma cicatrices y deja de funcionar correctamente.

La NASH afecta entre el 2 y el 5 por ciento de las personas que viven en los Estados Unidos. Otro 10 a 20 por ciento de personas tiene grasa en el hígado sin presentar inflamación ni daño en el mismo. Esta afección médica se llama “hígado graso”. No es normal tener grasa en el hígado. Sin embargo, tener grasa en el hígado probablemente no cause mucho daño, ni daño permanente, por sí sola. Con un análisis de sangre, un ultrasonido (ecografía) del hígado o una prueba similar se puede observar la presencia de grasa. Si los resultados del análisis de sangre, el ultrasonido u otras pruebas demuestran la posibilidad de que haya grasa en el hígado, la enfermedad se llama “enfermedad de hígado graso no alcohólica” (nonalcoholic fatty liver disease, NAFLD por sus siglas). Una biopsia del hígado detectará si alguien tiene NASH o NAFLD.



*Sistema biliar*



U.S. Department  
of Health and  
Human Services

La NASH es cada vez más común. Esto puede deberse a mayor obesidad entre la gente que vive en los Estados Unidos. En los últimos 10 años, se duplicó la cantidad de adultos que se han convertido en obesos y se triplicó en niños. La obesidad también contribuye a la diabetes y a un nivel alto de colesterol en la sangre, lo cual puede complicar la salud de alguien con NASH.

## Diagnóstico

La primera señal de que una persona quizá tenga NASH es un resultado alto en los análisis de sangre de rutina. Se sospecha de NASH cuando ocurra *todo* lo siguiente:

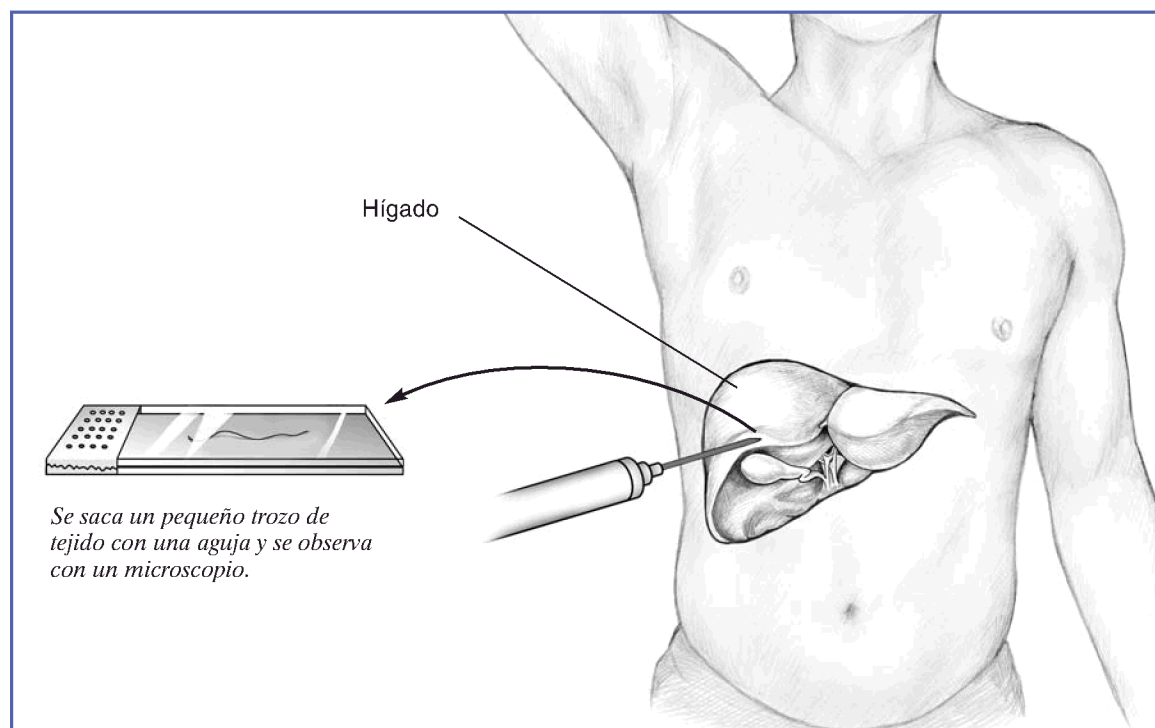
- Los resultados de las pruebas de las enzimas del hígado son altos.
- No hay una causa obvia de la enfermedad del hígado (como el uso de una medicina, la hepatitis viral o el abuso del alcohol).

- Las radiografías, ultrasonidos o pruebas similares demuestran la presencia de grasa en el hígado.

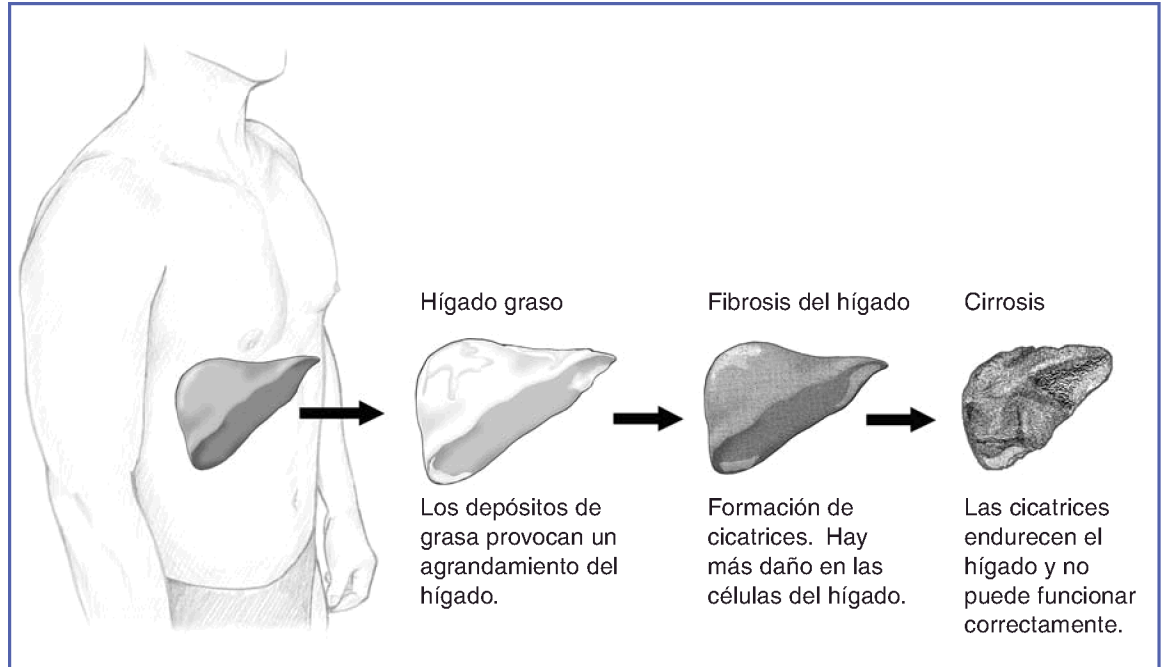
Una biopsia del hígado es la única forma de diagnosticar la NASH y distinguirla de la NAFLD. Para esto, se inserta una aguja a través de la piel para sacar un pequeño trozo del hígado. Este trozo de tejido se examina con un microscopio.

- Si hay grasa, inflamación y daño en las células, es la NASH.
- Si hay grasa sin inflamación y daño, es la NAFLD.

La biopsia también puede indicar si se han formado cicatrices en el hígado. Esto es importante, ya que ni los análisis de sangre ni los ultrasonidos o pruebas similares pueden proporcionar con certeza esta información.



*Biopsia del hígado*



Etapas del daño al hígado

## Síntomas

La NASH es por lo general una enfermedad “silenciosa” con pocos o ningún síntoma. Las personas en general se sienten bien en las primeras etapas. Sólo comienzan a tener síntomas cuando la enfermedad avanza o cuando se presenta la cirrosis. Los síntomas incluyen fatiga, pérdida de peso y debilidad.

Una vez que una persona padece NASH, la enfermedad puede avanzar durante años o décadas. El proceso se puede detener y, en algunos casos, revertirse por sí solo sin ningún tratamiento específico.

Por otra parte, la NASH puede empeorar lentamente. Puede causar cicatrices en el hígado. Esto se llama “fibrosis”. La cirrosis aparece cuando empeora la fibrosis. El hígado tiene extensas cicatrices, se endurece y no puede funcionar normalmente. No todas las personas con NASH tendrán cirrosis. Pero si se presenta

cirrosis, pocos tratamientos podrán detener el empeoramiento de la NASH. Es posible que una persona con cirrosis tenga retención de líquidos, pérdida de músculo, hemorragias de los intestinos y falla del hígado.

El único tratamiento para la cirrosis avanzada con falla del hígado es un trasplante. Los trasplantes de hígado también se están realizando con más frecuencia en personas con NASH. La NASH es una de las causas principales de cirrosis en los Estados Unidos.

## Causas

Si bien la NASH es más común, la causa exacta aún se desconoce. Ocurre con mayor frecuencia en personas de mediana edad con sobrepeso u obesas. No todas las personas obesas o con diabetes padecen NASH. No obstante, muchas personas con NASH tienen

- altos niveles de lípidos en la sangre, como colesterol y triglicéridos
- diabetes o prediabetes

Algunas personas con NASH no son obesas, no padecen diabetes y tienen niveles normales de colesterol y lípidos en la sangre. La NASH puede aparecer sin ningún factor de riesgo obvio. Incluso puede aparecer en niños. Por lo tanto, la NASH no es simplemente causada por la obesidad.

La causa exacta del daño al hígado que produce la NASH se desconoce, pero los factores posibles incluyen

- resistencia a la insulina
- liberación de proteínas inflamatorias tóxicas (llamadas “citocinas”) por parte de las células grasas
- deterioro de las células dentro del hígado

## Tratamiento

Actualmente no hay un tratamiento específico para la NASH. Las recomendaciones más importantes para las personas que padecen esta enfermedad son

- bajar de peso (si son obesas o tienen sobrepeso)
- consumir una dieta balanceada y saludable
- aumentar la actividad física
- evitar el consumo de alcohol
- evitar el consumo de medicinas innecesarias

Seguir estas recomendaciones puede marcar la diferencia. También son útiles para otras afecciones médicas, como enfermedades del corazón, diabetes y colesterol alto.

Las personas deben hacer un gran esfuerzo por mantener un peso corporal saludable. La pérdida de peso puede mejorar los resultados de las pruebas del hígado en personas con NASH. Bajar de peso puede incluso revertir la enfermedad en alguna medida. Los investigadores están tratando de averiguar cuántas libras debe bajar una persona con NASH para mejorar el hígado. También desean saber si bajar de peso tiene efectos a largo plazo.

Las personas con NASH a menudo padecen de otras enfermedades, como diabetes, presión arterial alta o colesterol alto. Estas afecciones médicas deben tratarse con medicinas y controlarse adecuadamente. Las personas no deben dejar de tratar otras afecciones simplemente porque padecen NASH o tienen niveles altos de enzimas del hígado.

Hay dos tratamientos experimentales para personas con NASH.

- Antioxidantes, como vitamina E, selenio y betaína: Se desconoce si estas sustancias ayudan a tratar la enfermedad, pero los resultados de los estudios estarán disponibles en los próximos años.
- Nuevas medicinas para la diabetes: Éstas incluso se utilizan en personas sin diabetes. La mayoría de las personas con NASH tiene resistencia a la insulina. Esto significa que la insulina normalmente presente en la sangre no controla la glucosa y los ácidos grasos de manera eficaz. Las medicinas nuevas hacen que el cuerpo sea más sensible a la insulina. También pueden ayudar a reducir el daño al hígado en personas con NASH. Los National Institutes of Health, que en español se llaman Institutos Nacionales de la Salud, están auspiciando estudios de estas medicinas que deberán indicar si son beneficiosas para la gente con NASH.

## Esperanza a través de la investigación

Se necesita investigar más para entender mejor el daño al hígado producido por la NASH. Cuando se conozcan las causas de la lesión, se podrán desarrollar formas seguras y eficaces para revertir las causas de la NASH y ayudar a quienes la padecen.

El NIDDK provee fondos para la **NASH Clinical Research Network**, que en español se llama Red de Investigación Clínica sobre la NASH. Esta red tiene ocho centros clínicos en los Estados Unidos. El centro coordinador se encuentra en la Johns Hopkins University. La red investiga sobre la NASH, incluso su causa principal, su prevención y su tratamiento. Se puede obtener más información acerca de la NASH Clinical Research Network y de las ubicaciones de los centros clínicos en [www.nashcrn.com](http://www.nashcrn.com) (en inglés). Para obtener información en español, visite las siguientes páginas web:

- [www.uanl.mx/publicaciones/respyn/especiales/ee-2-2004/04.htm](http://www.uanl.mx/publicaciones/respyn/especiales/ee-2-2004/04.htm)
- [www.aeeh.org/trat\\_enf\\_hepaticas/C-22.pdf](http://www.aeeh.org/trat_enf_hepaticas/C-22.pdf)
- [www.editorial.unab.edu.co/revistas/medunab/pdfs/r616\\_ao\\_c3.pdf](http://www.editorial.unab.edu.co/revistas/medunab/pdfs/r616_ao_c3.pdf)

Nota: Estos enlaces proporcionan información adicional en español. Sin embargo, el NIDDK no creó estos sitios web y no es responsable de su contenido.

## Algunas cosas que debe recordar

- La NASH es grasa en el hígado con inflamación y daño.
- La NASH se produce en personas que beben poco o nada de alcohol. Afecta entre el 2 y el 5 por ciento de la gente que vive en los Estados Unidos, especialmente a personas de mediana edad con sobrepeso u obesas.
- La NASH puede presentarse en niños.
- Es posible que las personas con NASH se sientan bien y que no sepan que tienen una enfermedad en el hígado.
- La NASH puede provocar cirrosis, una enfermedad en la que el hígado queda dañado para siempre y no puede funcionar correctamente.
- Se puede padecer fatiga en cualquier etapa de la NASH.
- La pérdida de peso y la debilidad pueden aparecer una vez que la enfermedad avanza o que se presenta la cirrosis.
- Se puede sospechar de NASH si los análisis de sangre muestran niveles altos de enzimas del hígado, o si un ultrasonido o prueba similar demuestra la presencia de grasa en el hígado.
- La NASH se diagnostica examinando un pequeño trozo del hígado que se saca a través de una aguja. Este procedimiento se llama biopsia.
- Las personas con NASH deben bajar de peso, hacer una dieta balanceada, realizar actividad física y evitar el consumo de alcohol y de medicinas innecesarias.
- No hay un tratamiento específico para la NASH. Los tratamientos experimentales incluyen antioxidantes y medicinas antidiabéticas.

## Cómo obtener más información

### **American Liver Foundation**

75 Maiden Lane, Suite 603

New York, NY 10038-4810

Teléfono: 212-668-1000 ó 1-800-676-8179

Fax: 212-483-8179

Correo electrónico:

[info@liverfoundation.org](mailto:info@liverfoundation.org)

(Para hablar con un representante en español, llame gratis las 24 horas,

todos los días de la semana al

1-800-465-4837 ó 1-888-443-7222.

Visite [www.liverfoundation.org/db-elect/articles/CatOthLang/1/1/ascend/Validated](http://www.liverfoundation.org/db-elect/articles/CatOthLang/1/1/ascend/Validated) para obtener información en español. Los servicios de fax y de correo electrónico sólo se ofrecen en inglés.)

## National Digestive Diseases Information Clearinghouse

2 Information Way  
Bethesda, MD 20892-3570  
Teléfono: 1-800-891-5389  
Fax: 703-738-4929  
Correo electrónico: [nddic@info.niddk.nih.gov](mailto:nddic@info.niddk.nih.gov)  
Internet: [www.digestive.niddk.nih.gov](http://www.digestive.niddk.nih.gov)

El National Digestive Diseases Information Clearinghouse (NDDIC) es el Centro Coordinador Nacional de Información sobre las Enfermedades Digestivas, un servicio del National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). Este Instituto forma parte de los National Institutes of Health, que a su vez dependen del Department of Health and Human Services de los Estados Unidos. Fundado en 1980, el NDDIC proporciona información sobre las enfermedades digestivas a las personas con trastornos digestivos y a sus familiares, así como a los profesionales de la salud y al público en general. El NDDIC responde a preguntas, produce y distribuye publicaciones y colabora estrechamente con organizaciones profesionales, gubernamentales y de pacientes para coordinar los recursos sobre las enfermedades digestivas.

Las publicaciones producidas por el NDDIC son revisadas cuidadosamente por los científicos del NIDDK y por expertos fuera de la organización. Esta hoja de información fue revisada por Anna Mae Diehl, M.D., Johns Hopkins University; y Brent Tetre, M.D., St. Louis University.

Esta publicación no tiene derechos de autor. El Centro Coordinador otorga su permiso a los usuarios de esta hoja de información para que pueda ser reproducida y distribuida en cantidades ilimitadas.

También se encuentra esta hoja de información en  
[www.digestive.niddk.nih.gov/spanish/index.asp](http://www.digestive.niddk.nih.gov/spanish/index.asp).



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH  
AND HUMAN SERVICES  
National Institutes of Health

NIH Publication No. 06-4921S  
Marzo 2006