

[Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

[zapisz się](#)



[Strona główna](#) > [Start](#)

Alkoholowe choroby wątroby



Co to jest i jakie są przyczyny?

Alkoholowe uszkodzenie wątroby rozwija się w wyniku nadużywania etanolu, czyli alkoholu etylowego. Ponieważ to wątroba jest głównym miejscem metabolizmu alkoholu etylowego, jej uszkodzenie jest zwykle najbardziej widoczne w obrazie klinicznym. Poza uszkodzeniem samej wątroby u chorego obserwuje się także zmiany w wielu innych narządach organizmu oraz

psychofizyczne uzależnienie od alkoholu.

Przyczyny alkoholowego uszkodzenia wątroby

Przyczyny rozwoju uszkodzenia wątroby nie są w pełni poznane. Wiemy, że mechanizm eliminacji alkoholu etylowego z organizmu polega na jego utlenianiu do aldehydu i kwasu octowego. Proces ten prowadzi z kolei do zaburzenia równowagi procesów utleniania i redukcji w komórce oraz wystąpienia tzw. stresu oksydacyjnego (braku równowagi pomiędzy działaniem wolnych rodników tlenowych a działaniem mechanizmów, które je usuwają), który uznaje się za główny czynnik uszkadzający. Przebieg procesów utleniania komórkowego uzależniony jest od uwarunkowań genetycznych, płci oraz przynależności etnicznej. Tłumaczy to zróżnicowanie nasilenia zmian obserwowanych w wątrobie.

W mechanizmie uszkodzenia wątroby należy także uwzględnić bezpośrednie działanie toksyczne aldehydu octowego oraz obecność we krwi innych substancji toksycznych, powstających w związku z metabolizmem alkoholu - częste u osób nadużywających alkohol.

W zależności od czasu, ilości spożywanego alkoholu oraz uwarunkowań genetycznych, obserwowane zmiany w wątrobie mają postać stłuszczenia, zapalenia lub marskości i są określane jako alkoholowe choroby wątroby. Poszczególne jednostki chorobowe nie różnią się jednak od siebie w sposób wyraźny i niekiedy występują równocześnie.



Ryc. 1. Stłuszczenie wielokU chropelkowe hepatocytów



Ryc. 2. Włóknienie komórek wątroby

Alkoholowe stłuszczenie wątroby występuje u 90% osób spożywających nadmierne ilości alkoholu. W obrazie histologicznym (czyli mikroskopowym) wątroby widoczne jest gromadzenie lipidów w postaci kropli tłuszczu wypełniających komórkę (Ryc. 1). Przy nasilonym stłuszczeniu zmiany obejmują całość miąższu, z tworzeniem ziarniników tłuszczowych, które może prowadzić nawet do pęknięcia przeładowanych tłuszczem komórek. Zaprzestanie spożywania alkoholu skutkuje powolnym ustępowaniem zmian, natomiast kontynuowanie picia prowadzi do stopniowego rozwoju zapalenia i marskości.

Alkoholowe zapalenie wątroby charakteryzuje się różnego stopnia nasileniem stłuszczenia, zwyrodnieniem „balonowatym” komórek wątroby, stanem zapalnym oraz rozwijającym się włóknieniem (Ryc. 2). W przypadkach łagodnego lub umiarkowanego zapalenia, abstynencja alkoholowa prowadzi w ciągu tygodni i miesięcy do cofnięcia się większości zmian.

Alkoholowa marskość wątroby w obrazie klinicznym i przebiegu nie różni się znacząco od marskości o innej przyczynie.

Jak często występuje?

Alkohol jest najczęstszą przyczyną chorób wątroby w krajach rozwiniętych. Wypicie ponad 80 g etanolu dziennie (odpowiadające 2 litrom piwa, 1 litrowi wina lub 5-6 drinkom) znacząco zwiększa ryzyko choroby wątroby. Warto zaznaczyć, iż kobiety są bardziej wrażliwe na uszkodzenie wątroby

przez alkohol niż mężczyźni – szkodliwa dawka jest u nich kilkakrotnie mniejsza, a postęp choroby szybszy niż u mężczyzn. Szczyt zachorowalności u mężczyzn przypada na wiek 40–55 lat, u kobiet natomiast – 10 lat wcześniej. Potwierdzają to dane statystyczne, z których wynika, że chociaż uzależnienie od alkoholu jest 10-krotnie częstsze u mężczyzn niż u kobiet, to proporcja liczby mężczyzn i kobiet wśród pacjentów z alkoholową chorobą wątroby wynosi tylko 3:1.

Jak się objawia?

Niepowikłane stłuszczenie wątroby przebiega najczęściej bezobjawowo, niekiedy towarzyszy mu uczucie dyskomfortu w jamie brzusznej, spowodowane przez powiększoną wątrobę. Alkoholowe zapalenie wątroby charakteryzuje się natomiast różnorodnością objawów – w najcięższych przypadkach: żółtaczką, gorączką, obrzękami, wodobrzuszem i objawami niewydolności wątroby. Jednak nawet zaawansowane zapalenie wątroby może długo przebiegać bez objawów.

Marskość wątroby cechuje z kolei szeroki zakres objawów klinicznych – charakterystyczna jest tu feminizacja (pojawienie się cech płciowych kobiecych, np. powiększenie piersi) u mężczyzn i hipogonadyzm (niedoczynność gruczołów płciowych z brakiem wykształcania albo zanikiem cech płciowych) spowodowane przez zaburzenia przemian hormonów płciowych. U chorych, u których uszkodzenie wątroby jest zaawansowane i przechodzi w stadium marskości, występują poważniejsze objawy, takie jak: żółtaczką, stany podgorączkowe, obrzęki kończyn, wodobrzusze, żylaki przełyku oraz zaburzenia neurologiczne pod postacią encefalopatii wątrobowej (obejmującej m.in.: zaburzenia koncentracji, upośledzenie świadomości, zaburzenia rytmu snu i czuwania).

Co robić w razie wystąpienia objawów?

W razie wystąpienia objawów należy całkowicie zaprzestać spożywania alkoholu. Należy zgłosić się do lekarza rodzinnego.

Jak lekarz ustala diagnozę?

Rozpoznanie alkoholowej choroby wątroby opiera się na potwierdzeniu nadużywania alkoholu przez pacjenta, charakterystycznym obrazie klinicznym oraz badaniach laboratoryjnych. W badaniach biochemicznych cechą charakterystyczną jest niewielkie, w stosunku do innych zapalnych uszkodzeń wątroby, zwiększenie aktywności enzymów wątrobowych – aminotransferazy asparaginianowej (AST) i alaninowej (ALT), z przewagą aminotransferazy asparaginianowej. Typowy jest wzrost aktywności γ -glutamylotranspeptydazy (GGTP), wywołany przez zwiększony metabolizm alkoholu etylowego. Zwiększenie stężenia bilirubiny jest następstwem zaburzeń czynności wątroby, ale także towarzyszącej hemolizy (tj. rozpadu czerwonych krwinek). Cechą charakterystyczną dla osób nadużywających alkoholu jest zwiększenie stężenia kwasu moczowego, cholesterolu i triglicerydów, chociaż nie ma ono bezpośredniego związku z uszkodzeniem wątroby. Typowy jest także wzrost średniej objętości krwinki czerwonej, zależny od niedoborów kwasu foliowego. W badaniu ultrasonograficznym wątroby można natomiast z dużym prawdopodobieństwem potwierdzić obecność stłuszczenia.

Biopsja wątroby z oceną obrazu histologicznego jest konieczna w niejednoznacznych przypadkach, zwykle jednak nie jest wymagana dla potwierdzenia diagnozy.

Jakie są sposoby leczenia?

W leczeniu tego schorzenia i zapobieganiu jego wystąpienia podstawowe znaczenie ma abstynencja alkoholowa (tzn. całkowite powstrzymanie się od spożywania wszelkich rodzajów alkoholu). Po

okresie abstynencji stan chorego może ulec znaczącej poprawie. Dlatego podczas rehabilitacji ważne jest utrzymanie u chorego motywacji do abstynencji. Jeżeli zaprzestanie spożywania alkoholu z własnej woli jest niemożliwe ponieważ odczuwa się bardzo silną potrzebę picia alkoholu (co może wskazywać na uzależnienie) lub w razie już stwierdzonego uzależnienia od alkoholu należy zgłosić się do poradni leczenia uzależnień, w której pracują m.in. psychologowie i do grupy wsparcia (np. ruchu Anonimowych Alkoholików).

Istotne jest uzupełnianie niedoborów żywieniowych i witaminowych zbilansowaną odżywczo dietą z suplementacją witamin z grupy A, D, K, kwasu foliowego i - przede wszystkim - B: tiaminy, ryboflawiny, pirydoksyny. W razie ciężkiego przebiegu choroby z encefalopatią wątrobową stosuje się glikokortykosteroidy.

Czy możliwe jest całkowite wyleczenie?

W razie zaprzestania spożywania alkoholu, alkoholowe stłuszczenie wątroby oraz łagodne i umiarkowane zapalenie wątroby są jednostkami chorobowymi o odwracalnym przebiegu klinicznym.

W ciężkim zapaleniu wątroby i w marskości, szczególnie u osób, które nie zaprzestają picia alkoholu, rokowanie nie jest pomyślne. Dodatkowymi czynnikami obciążającymi są: wodobrzusze, przebyte epizody krwawienia z żyłaków przełyku i żółtaczka.

Co trzeba robić po zakończeniu leczenia?

Abstynencja, czyli całkowite zaprzestanie spożywania alkoholu, musi trwać całe życie. Zakaz obejmuje również alkohol dodawany do potraw, np. pieczeni albo lodów. Należy zgłaszać się na wizyty kontrolne u lekarza i regularnie przyjmować leki wspomagające regenerację wątroby. Należy również dbać o prawidłowe odżywianie, m.in. zawartość witamin w pokarmach.

Co robić, aby uniknąć zachorowania?

Aby uniknąć wystąpienia alkoholowej choroby wątroby, należy przestrzegać zasad ograniczonego spożywania alkoholu i prawidłowo się odżywiać.

<http://laboratoria.net/home/14462.html>

Informacje dnia: [NAWA ogłosiła nowy pilotażowy program "Naukowcy w potrzebie" Misja z polskim astronautą Kwantowa kontrola zderzeń nie tylko w ultraniskich temperaturach Podlaski Festiwal Nauki i Sztuki w dniach 9-18 maja Popularyzator astronomii Tomografie komputerowe mogą odpowiadać za 5% wszystkich nowotworów w USA](#) [NAWA ogłosiła nowy pilotażowy program "Naukowcy w potrzebie" Misja z polskim astronautą Kwantowa kontrola zderzeń nie tylko w ultraniskich temperaturach Podlaski Festiwal Nauki i Sztuki w dniach 9-18 maja Popularyzator astronomii Tomografie komputerowe mogą odpowiadać za 5% wszystkich nowotworów w USA](#) [NAWA ogłosiła nowy pilotażowy program "Naukowcy w potrzebie" Misja z polskim astronautą Kwantowa kontrola zderzeń nie tylko w ultraniskich temperaturach Podlaski Festiwal Nauki i Sztuki w dniach 9-18 maja Popularyzator astronomii Tomografie komputerowe mogą odpowiadać za 5% wszystkich nowotworów w USA](#)

Partnerzy