

¿QUE ES EL HIGADO GRASO?

El **hígado graso**, comúnmente conocido en el ámbito sanitario como **esteatosis hepática**, es una enfermedad generalmente benigna del hígado que se caracteriza por la acumulación de ácidos grasos y de triglicéridos en las células hepáticas.

Los **síntomas del hígado graso** por regla general suelen ser dolor en la parte superior derecha del abdomen, malestar general, fatiga crónica, y sensación de pesadez, en especial después de las comidas.

Aunque también es cierto que existen pacientes que no tienen síntomas, cuestión peligrosa hasta cierto punto dado que la enfermedad puede evolucionar de manera silenciosa a estadios más graves.

Hace algunos años el **hígado graso** se relaciona con el consumo de alcohol en grandes cantidades, aunque en la actualidad cada vez son más los especialistas que relacionan el aumento de personas con esta patología con los altos niveles de obesidad, de colesterol y triglicéridos

EPIDEMIOLOGIA DEL HIGADO GRASO

Los factores de riesgo asociados frecuentemente a la enfermedad por hígado graso no alcohólica (EHGNA) son la obesidad, la diabetes tipo 2 y la dislipidemia. La prevalencia de obesidad en diferentes estudios de pacientes con EHGNA varía entre el 30 y 100 %, la de diabetes tipo 2 entre el 10 y 75 % y la de dislipidemia entre el 20 y 92 %. La obesidad central pareciera ser un factor de riesgo de mayor importancia para la EHGNA.

En el caso de los niños, se han detectado algunos con EHGNA quienes presentan también diabetes tipo 1. La presencia de diabetes aumenta el riesgo y la severidad de EHGNA NAFLD independientemente del índice de masa corporal (IMC) .

En relación con la dislipidemia, la hipertrigliceridemia puede aumentar el riesgo de EHGNA con mayor preferencia que la hipercolesterolemia. Los antecedentes familiares de esteatohepatitis o cirrosis criptogénica también fueron considerados como factores de riesgo para el desarrollo de EHGNA. Se sabe que afecta a personas de cualquier edad y de diferentes grupos raciales. Aunque para algunos estudios el típico paciente con EHGNA es una mujer de mediana edad, algunos estudios han demostrado una mayor prevalencia en hombres que en mujeres .

En Italia, se efectuó un estudio con la finalidad de describir las características del paciente italiano con EHGNA. Para ello se estudiaron 305 pacientes con niveles plasmáticos elevados de transaminasas y/o gamma-glutamiltanspeptidasa con causa desconocida de daño hepático y fueron seguidos durante al menos 12 meses. Se les practicaron analíticas de rutina (prueba de tolerancia oral a la glucosa, insulinemia, insulinoresistencia por el modelo de HOMA, antioxidantes plasmáticos, factor de necrosis tumoral alfa, interleuquina 6, interleuquina 10) y estudios histológicos hepáticos. La mayoría de los pacientes eran jóvenes, de sexo masculino con sobrepeso u obesidad, con dislipidemia (20-60%), diabéticos (10,5 %) y con hiperinsulinemia (40 %). El 80 % de los casos presentó histológicamente esteatosis con algún grado de inflamación y fibrosis. Según este estudio, el perfil del paciente italiano típico con EHGNA es un paciente joven, masculino, obeso, no diabético con una incidencia variable de dislipidemia e hiperinsulinemia .

Entre el 15 y 25 % de la población general presenta EHGNA. Su prevalencia aumenta entre un 57,5 % a 74 % en personas obesas y afecta a la población de niños normales en un 2,6 % y entre el 22,5 % y 52,8 % de los niños obesos .

En la población de Estados Unidos en el año 2000 se estimaba que 30,1 millones de adultos obesos podían tener esteatosis y alrededor de 8,6 millones podían tener esteatohepatitis. La diabetes tipo 2 afectó el 7,8 % de los adultos de Estados Unidos mientras que el 50 % de los pacientes con diabetes (7,8 millones) tienen EHGNA. Las cifras de EHGNA en Estados Unidos parecen ser mayores que el 1,8 % de la prevalencia de infección por el virus de la hepatitis C. La asociación de diabetes y obesidad encontró que el 100 % de los pacientes obesos severos con diabetes tenían una leve esteatosis, el 50 % esteatohepatitis y el 19 % cirrosis. Es difícil determinar la prevalencia real de EHGNA ya que muchos de los pacientes no son obesos ni diabéticos y la enfermedad aumenta en niños y adolescentes .

SINTOMAS DEL HIGADO GRASO

Son diversos los **síntomas del hígado graso**, aunque también es cierto que no todos los pacientes presentan síntomas. Por regla general, los más habituales tienden a ser los siguientes:

- Dolor en la parte superior derecha del abdomen.
- Malestar general.
- Cansancio.
- Fatiga crónica.
- Pérdida de peso.
- Sensación de pesadez.
- En algunas ocasiones, ictericia.

EVOLUCION DEL HIGADO GRASO

Generalmente el **hígado graso** es una patología benigna que tiende a no evolucionar a estadios más graves de la enfermedad.

Una vez se detecta la aparición de hígado graso (a través de ecografía abdominal), se deben tomar las medidas necesarias para eliminar esa grasa en el hígado, y evitar con ello que el hígado graso evolucione a **esteatohepatitis (hígado graso inflamado**, aumentado de tamaño), y de ahí a una posible cirrosis y/o cáncer.

TRATAMIENTO DEL HIGADO GRASO

Si bien no existe un tratamiento definitivo para el hígado graso, las recomendaciones básicas que se dan al respecto pasan por una reducción de peso corporal y seguir una dieta equilibrada, rica en frutas y verduras.

La práctica de ejercicio es adecuada en todos los casos, dado que ayudamos a nuestro organismo a que elimine la grasa sobrante del cuerpo.

Una buena opción es acudir a un nutricionista que nos aporte una dieta adecuada para el hígado graso, y que controle el peso que vayamos perdiendo, puesto que una pérdida rápida de peso está asociada a un mayor daño al hígado.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA EL HIGADO GRASO

Hemos de evitar las rápidas pérdidas de peso o las subidas y bajadas del mismo (muy típico en la gente que hace dieta) ya que son un factor añadido que aumenta el riesgo. Lo ideal es buscar una dieta adecuada a nuestro caso que nos ayude a perder peso gradualmente.

Evitar la leche de vaca (mejor el yogur y el kéfir), quesos curados, las grasas de origen animal y el alcohol son pautas básicas. Hemos de reducir el azúcar y los dulces y por otro lado cuidar que no nos falte la proteína en la dieta (sobre todo las proteínas vegetales) ya que en muchos casos hay una gran resistencia a la insulina.

En estos casos hemos de tener siempre en cuenta los antioxidantes, como la vitamina A, C, E y el Selenio, que pueden colaborar en evitar una degeneración celular.

Los alimentos ricos en fibra (vegetales y cereales integrales) nos ayudarán a absorber menos grasas y azúcares de la dieta.

El pescado azul, las legumbres, las semillas y los frutos secos crudos (en poca cantidad) nos ayudarán también en nuestra lucha contra el colesterol.

El limón es un gran aliado en estos casos (podemos añadirlo al agua y a las ensaladas). Una buena combinación es el zumo de zanahoria y limón.

DIETA PARA PACIENTES CON HIGADO GRASO

Una de las posibles consecuencias de sufrir sobrepeso es el **hígado graso** o **esteatosis hepática**. Para poder tratar esta enfermedad la alimentación juega un rol muy importante, es por ello que es imprescindible llevar a cabo una **dieta para hígado graso y obesidad**. Una forma de llevar a la práctica esta dieta es realizando un **menú especial bajo en grasas**.

Para poder corregir esta situación, se debe poner en práctica el **menú para esteatosis hepática**.

Fórmula sintética de la dieta para hígado graso y obesidad:

- **Valor calórico total:** Se encontrará reducido, de acuerdo a parámetros antropométricos individuales.
- **Hidratos de carbono:** su porcentaje se encontrará entre **50 – 55%**, realizando una selección de alimentos ricos en fibra y bajos en azúcares simples.
- **Proteínas:** **15%** del valor calórico total.
- **Grasas:** **25%** del valor calórico total, de este total se deberá realizar una selección de alimentos que contengan ácidos grasos monoinsaturados, poliinsaturados en mayor cantidad, reduciendo al límite los ácidos grasos saturados.

Menú para esteatosis hepática:

Día 1

- **Desayuno:** 1 taza de infusión con leche descremada, 1 tostada de pan integral con 1 cda de queso descremado dietético, 2 rodajas de [piña](#).
- **Almuerzo:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 1 porción de pescado a la parrilla con 1 porción de ensalada de [alcachofas](#), 1 fruta.
- **Merienda:** 1 yogur descremado con cereales sin azúcar.
- **Cena:** 1 taza de [sopa casera dietética](#) con 1 cdita de levadura de cerveza, 1 plato grande de verduras cocidas como acelga, calabaza y [zanahoria](#), 1 taza de ensaladas de frutas.

Día 2

- **Desayuno:** 1 taza de infusión con leche descremada, 1 tostada de pan integral con 1 cda de mermelada dietética, 2 rodajas de melón.
- **Almuerzo:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 1 pechuga a la parrilla con 1 porción de puré de zanahorias, 1 fruta.
- **Merienda:** 1 yogur descremado con cereales sin azúcar.
- **Cena:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 1 plato grande de ensalada de [lechuga](#), tomate, rúcula y clara de huevo picada, 1 taza de ensaladas de frutas.

Día 3

- **Desayuno:** 1 taza de infusión con leche descremada, 1 tostada de pan integral con 1 cda de queso descremado dietético, 2 rodajas de piña.
- **Almuerzo:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 2 mitades de zapallitos rellenos con verduras, 1 fruta.
- **Merienda:** 1 yogur descremado con cereales sin azúcar.
- **Cena:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 1 porción de atún con 1 porción de arroz integral, 1 gelatina dietética.

Día 4

- **Desayuno:** 1 taza de infusión con leche descremada, 1 tostada de pan integral con 1 cda de mermelada dietética, 1 vaso de zumo de frutas frescas.
- **Almuerzo:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 1 porción de carne de ternera a la parrilla con 1 porción de ensalada de brócoli, 1 fruta asada.

- **Merienda:** 1 yogur descremado con cereales sin azúcar.
- **Cena:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 2 porciones de budín de espinaca, 1 taza de ensaladas de frutas.

Día 5

- **Desayuno:** 1 taza de infusión con leche descremada, 1 tostada de pan integral con 1 cda de queso descremado dietético, 2 rodajas de piña.
- **Almuerzo:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 1 porción de pescado a la parrilla con 1 porción de ensalada de zanahorias ralladas, 1 fruta.
- **Merienda:** 1 yogur descremado con cereales sin azúcar.
- **Cena:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 1 porción de pastel de zapallo, 1 porción de gelatina dietética.

Día 6

- **Desayuno:** 1 taza de infusión con leche descremada, 1 tostada de pan integral con 1 cda de queso descremado dietético, 2 rodajas de melón.
- **Almuerzo:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 1 porción pechuga a la parrilla con 1 porción de puré mixto, 1 taza de ensalada de frutas.
- **Merienda:** 1 yogur descremado con cereales sin azúcar.
- **Cena:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 1 plato de ensalada de tomate, rúcula, espárragos, albahaca, queso descremado de pasta firme cortado en cubos, 1 taza de ensalada de frutas.

Día 7

- **Desayuno:** 1 taza de infusión con leche descremada, 1 tostada de pan integral con 1 cda de queso descremado dietético, 1 vaso de zumo de frutas frescas.
- **Almuerzo:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 1 porción de carne de ternera al horno con 1 porción de verduras cocidas al vapor, 1 fruta.
- **Merienda:** 1 yogur descremado con cereales sin azúcar.
- **Cena:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 2 porciones de budín de calabaza, 1 porción de gelatina dietética.

Día 8

- **Desayuno:** 1 taza de infusión con leche descremada, 1 tostada de pan integral con 1 cda de queso descremado dietético, 2 rodajas de piña.
- **Almuerzo:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 1 porción de tallarines con verduras cocidas como brócoli, cebolla de verdeo, ají morrón, 1 fruta asada.
- **Merienda:** 1 yogur descremado con cereales sin azúcar.

- **Cena:** 1 taza de caldo de sopa casera dietética con 1 cdita de levadura de cerveza, 1 porción de pescado a la parrilla con 1 porción de ensalada de alcachofa, 1 fruta.

Para las colaciones de **Media Mañana** y **Media Tarde** puedes elegir entre:

- Yogur descremado
- Frutas
- Verduras
- Barritas de cereal dietéticas
- Queso de pasta firme dietético
- Gelatina dietética

Ante cualquier duda consulta a tu médico.

EJERCICIO EN EL HIGADO GRASO

¿Se puede hacer ejercicio físico teniendo un hígado graso?

R: En la gran mayoría de los casos es posible, y además beneficioso, para la mejoría de éste problema. La mayor parte de los estudios científicos que han reportado mejoría del Hígado Graso, el ejercicio físico ha sido una de las piezas fundamentales del tratamiento.

Ello debido a que el ejercicio físico frecuente y mantenido, corrige el sobrepeso, y también ayuda a corregir la resistencia a la insulina junto a los excesos de colesterol y triglicéridos en la sangre, todas estas situaciones asociadas frecuentemente al hígado graso.

¿Que tipo de ejercicio se recomienda?

R: El ejercicio aeróbico es el recomendado, caminar, trotar, nadar, andar en bicicleta o patines, y remar, de igual modo el trabajo en máquinas estáticas equivalentes, como caminadoras, trotadoras, bicicletas estáticas, etc.

Otros ejercicios también son beneficiosos, ya que consumen calorías y estimulan la liberación de neurotransmisores beneficiosos, ayudando a bajar de peso, y a corregir otras enfermedades como la hipertensión arterial, la diabetes, o los excesos de colesterol y/o triglicéridos, aquí se incluyen el bailar el yoga y los deportes competitivos, como fútbol, tenis, etc.

¿De que modo se recomienda hacer dicho ejercicio?

R: Primero que nada, siempre debe hacerse un chequeo cardiovascular previo, especialmente en las personas con factores de riesgo, como hipertensos, dislipidémicos, obesos, diabéticos, y las personas que no han practicado deportes o ejercicios hace tiempo.

Una vez autorizado para hacer ejercicios, lo importante es la duración de al menos 30 minutos cada día, con una frecuencia de 3 a 5 veces a la semana.

A un ritmo de moderado a intenso de manera que pueda mantenerse sin problemas, y se disfrute con ello, de modo que poco a poco se instale un cambio en el estilo de vida.

Lo ideal, es efectuar esto en el contexto de un programa de tratamiento global, con un equipo médico multidisciplinario de especialistas, que además incluya nutricionista, psicólogo, y kinesiólogo, apoyando individualmente las necesidades de cada persona.