

ÁLCOOL E FÍGADO



Como é o consumo de álcool no mundo e quais são suas

consequências? O consumo médio de álcool por pessoa Brasil e no mundo é de, respectivamente, 8.9 e 6.0 litros por ano. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o uso abusivo do álcool causa mais de 3 milhões de mortes por ano. Há estreita relação entre a quantidade de álcool consumida e a frequência de problemas relacionados ao seu uso. A maioria das mortes, atribuídas ao álcool, é decorrente de causas cardiovasculares seguidas por acidentes automobilísticos, doenças do tubo digestivo, incluindo cirrose hepática e pancreatite crônica, e câncer.

Como quantificar o consumo de álcool? Existe uma quantidade segura para consumo?

Recomenda-se determinar o número de doses de bebida alcoólica consumidas por uma pessoa por semana. Cada dose corresponde a 14 gramas de álcool puro. Assim, uma dose equivale aproximadamente a 350 ml de cerveja ou 150 ml de vinho ou 50 ml de bebida destilada (uísque, vodca ou cachaça). Embora não exista consenso sobre quantidade segura, o consumo semanal de até 21 drinques para homens e 14 para mulheres não parece estar ao menos associado ao surgimento de doença no fígado.

Que fatores podem aumentar a chance de desenvolver doença hepática pelo álcool?

Quanto maior a quantidade ingerida maior o risco de lesão no fígado. As mulheres são mais susceptíveis ao efeito lesivo do álcool. Tanto a ingestão diária quanto a ocasional em grande quantidade (ingestão de 4 ou mais doses para mulheres ou 5 ou mais doses para homens em 2 horas) são associadas à maior risco de doença no fígado. Bebedores de vinho tinto tem menor risco desde que o consumo seja limitado. A obesidade, a hepatite C e características genéticas individuais são fatores adicionais. O risco independe do fato do indivíduo se embriagar ou não

durante ou após o consumo de bebidas alcoólicas.

Quais são as fases da doença hepática pelo álcool? Classicamente, existem três. A primeira é a esteatose hepática (infiltração de gordura no fígado). A segunda, a hepatite alcoólica e finalmente a cirrose hepática que acometem 90%, 15%-30% e 10%-20%, respectivamente, das pessoas que fazem uso abusivo do álcool.

Como se estabelece o diagnóstico? Na fase de esteatose tipicamente não há sintomas, mas alterações nos exames de sangue e de bioimagem. Na hepatite alcoólica há icterícia (coloração amarelada de pele e mucosas), sinais de mau funcionamento do fígado, além de febre e alterações nos exames de sangue. Ascite (barriga d'água), sangramento por rompimento de varizes (veias dilatadas) no esôfago e icterícia podem ser sinais da cirrose hepática. O diagnóstico precoce é fundamental para que a interrupção do consumo impeça a progressão da doença até cirrose hepática ou o desenvolvimento de complicações da cirrose.

Como prevenir a doença alcoólica do fígado e a cirrose? Evitar o consumo abusivo de álcool e rastrear presença de doença hepática por avaliação clínica e laboratorial naquelas pessoas que usam bebida alcoólica em quantidades superiores àquelas recomendadas.

Como tratar? O mais importante é a interrupção definitiva do consumo de álcool. Tratamento psicoterápico, suporte familiar e social são essenciais. Abstinência alcoólica é capaz de reverter completamente a infiltração de gordura no fígado e evitar, em longo prazo, a progressão da doença para hepatite alcoólica e cirrose. Medicamentos para diminuir a inflamação no fígado e suporte nutricional podem ser necessários, assim como também o transplante hepático em casos selecionados.

**#NÃO
AMARELE**