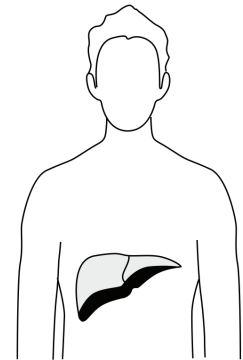


O fígado

O fígado é o maior órgão do corpo humano e pesa cerca de 1,5 Kg. Localiza-se na porção superior do abdómen, à direita, debaixo das costelas. O fígado normal é liso e mole. Funciona como uma fábrica que produz e armazena produtos químicos. Tem múltiplas funções:

- Produção de proteínas, bílis e factores fundamentais na coagulação do sangue.
- Armazenamento de energia importante para os músculos.
- Regulação de muitas hormonas e vitaminas.
- Eliminação de medicamentos e toxinas incluindo o álcool.
- Mantém a concentração de açúcar no sangue dentro dos valores normais.
- Filtra o sangue proveniente do estômago e intestinos.
- Tem um papel fulcral na defesa do organismo contra as infecções.



O que é a cirrose hepática?

Cirrose hepática é o termo utilizado quando as células do fígado morrem e são substituídas por tecido fibroso, semelhante a cicatrizes. A estrutura fica alterada, formando-se os chamados nódulos de regeneração resultando na perturbação da circulação do sangue através do fígado. A substituição do fígado por este tipo de tecido leva à perturbação do desempenho das suas funções: a sua consistência fica muito dura e a superfície irregular e nodular (ver figura).

O que causa cirrose?

A cirrose é causada por múltiplas situações:

- Ingestão excessiva de bebidas alcoólicas (causa mais frequente em Portugal).
- Hepatites provocadas por vírus, as hepatites C e B.
- Excesso de gordura no fígado (a chamada esteato hepatite não-alcoólica, associada principalmente à obesidade e diabetes).
- Doenças mais raras (cirrose biliar primária, hepatite auto-imune, hemocromatose, etc).

Como identificar as causas da cirrose?

De vários modos: pode existir um passado de ingestão de álcool em excesso ou seja mais de duas ou três bebidas no homem e mais de uma a duas na mulher por dia, consoante o peso, por um período superior a 5 anos. Para este efeito considera-se que, um copo de vinho, uma cerveja, um uísque, um copo de vinho de Porto ou um shot contêm idêntica quantidade de álcool. Apesar da diferente graduação, contêm também quantidades diversas de líquido por bebida o que as torna em termos de conteúdo de álcool praticamente idênticas.

Nas hepatites B e C o diagnóstico de certeza é efectuado através de análises sanguíneas: têm que ser pedidos os “marcadores” das hepatites. Por vezes é necessário recorrer à biopsia hepática, isto é, colher um fragmento do fígado através de uma agulha apropriada e analisá-lo ao microscópio.

As bebidas alcoólicas em excesso causam sempre cirrose?

Não, só uma percentagem de bebedores excessivos vem a desenvolver cirrose hepática: aproximadamente 10-15%. Isto depende de vários factores: genéticos, quantidade ingerida (quanto mais elevada a quantidade maior é o risco), sexo (as mulheres, para a mesma quantidade, têm um risco aumentado). No caso de estar infectado com o vírus da hepatite C, B ou da SIDA o risco é superior.

As hepatites causam sempre cirrose?

Só uma determinada percentagem dos infectados com as hepatites víricas vem a ter cirrose. A hepatite A nunca provoca cirrose. Dos que contraem hepatite B, 5% ficam com o vírus para sempre, dos quais 20% evoluem para cirrose a médio/longo prazo. Naqueles com hepatite aguda C cerca de 80% permanecem para sempre com o vírus; destes 20% vêm a desenvolver cirrose.

Quais os sinais e sintomas de cirrose?

A maioria dos doentes com cirrose hepática não apresenta sintomas. O aparecimento desta doença é silencioso. Pode desenvolver-se durante muitos anos sem que estes se apercebam. Em muitos casos o médico suspeita da existência da cirrose através de análises sanguíneas ou dos resultados da ecografia abdominal. Este período sem sintomas é a chamada fase da cirrose hepática compensada.

À medida que a doença progride as alterações da estrutura do fígado tornam-se mais intensas, podendo aparecer os seguintes sintomas: emagrecimento, cansaço, olhos amarelos (icterícia), acumulação de líquido no abdómen (ascite), vômitos com sangue (chamadas hematemeses, muitas vezes provocadas pela rotura de veias do esófago dilatadas, as chamadas varizes esofágicas), alterações mentais (encefalopatia hepática), diminuição da resistência às bactérias com infecções muito graves (septicemias, peritonites).

Uma das complicações mais temíveis da cirrose é o cancro do fígado chamado carcinoma hepatocelular: qualquer pessoa com cirrose tem um risco muito aumentado de lhe surgir este tipo de cancro.

A fase - de maior gravidade - em que surgem estas complicações chama-se cirrose descompensada.

Qual o tratamento da cirrose?

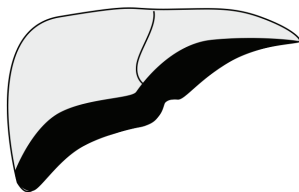
Depende da causa e da fase da doença. Considerando as três causas mais frequentes (álcool, hepatite C e B), na fase compensada, deve ser abandonado o consumo de álcool; para as hepatites existem medicamentos que em muitos casos conseguem eliminar ou controlar os vírus.

Na cirrose descompensada, o tratamento é variável podendo constar de antibióticos, diuréticos (para eliminar líquidos em excesso), endoscopia com terapêutica para as varizes do esófago e tratamentos para impedir o crescimento do carcinoma hepatocelular.

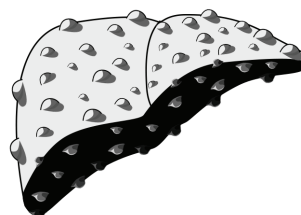
Nalguns casos, poderá ter que se recorrer ao transplante hepático, cuja taxa de sobrevivência é próxima dos 80%.

Como evitar a cirrose e as suas complicações?

Evitar o excessivo consumo de bebidas alcoólicas, vacinar-se contra a hepatite B. Quanto à hepatite C, actualmente, os grupos de maior risco são os toxicodependentes e aqueles com relações sexuais de risco (múltiplos parceiros, relações desprotegidas). Deve promover-se a não partilha de seringas ou outro material utilizado no consumo de drogas, bem como o uso do preservativo.



Fígado Normal



Fígado Cirrose Hepática