

ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΑΠΟΨΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΗΠΑΤΙΚΗ ΝΟΣΟ

Σ. Π. ΝΤΟΥΡΑΚΗΣ

Καθηγητής Παθολογίας

Β' Παν/κή Παθολογική Κλινική

Ιπποκράτειο ΠΓΝΑ

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- Αλκοόλη
Αγχολυτικό
Κοινωνικό «ελιξήριο»
- Μικρό ποσοστό των χρηστών αναπτύσσουν εξάρτηση
- Κλινικώς σημαντική νόσος του ήπατος
εξαρτημένοι και μη χρήστες

ΙΣΟΔΥΝΑΜΑ ΑΛΚΟΟΛΗΣ

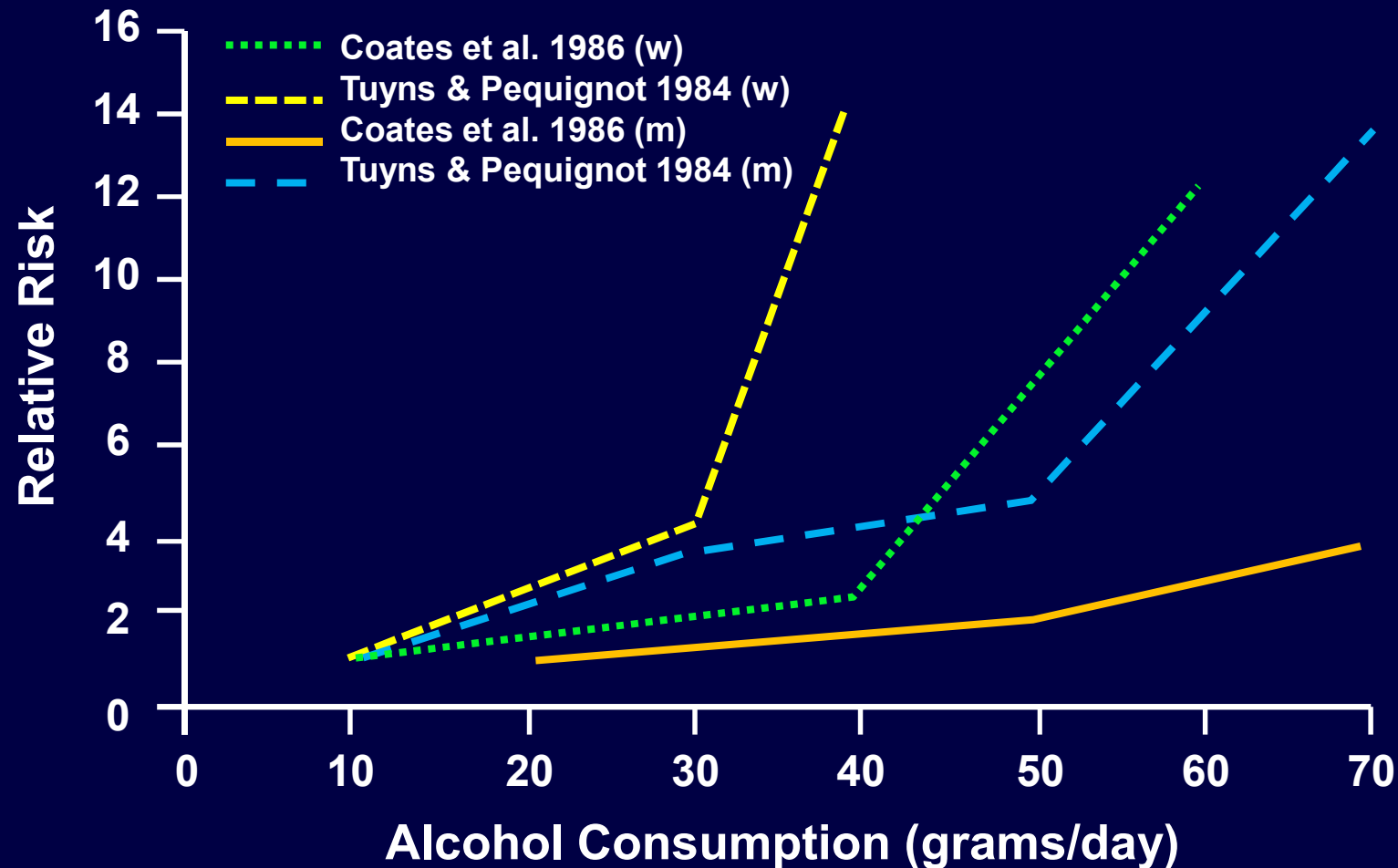
1 μονάδα αλκοόλης = 10 g ή 12,5 ml

- 284 ml μπύρα
- 114 ml κρασί
- 24 ml ούισκι κλπ

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΙΡΡΩΣΗΣ

- Κατανάλωση –Ανδρες > 30 gr / ημέρα
- Γυναίκες > 20 gr / ημέρα
- Καθημερινή χρήση
- Αλκοόλ χωρίς φαγητό
- Όχι κρασί
- >50 ετών
- Υπέρβαρος
- Καπνιστής
- Συνυπάρχουσα ιογενής ηπατίτιδα
- Φυλή

ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΛΚΟΟΛΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΚΙΡΡΩΣΕΩΣ



Alcohol consumption and incidence of cirrhosis of the liver in men (m) and women (w). Studies have shown a close relationship between alcohol consumption and cirrhosis risk.

NOTE: Data truncated at 70 g/day

ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ

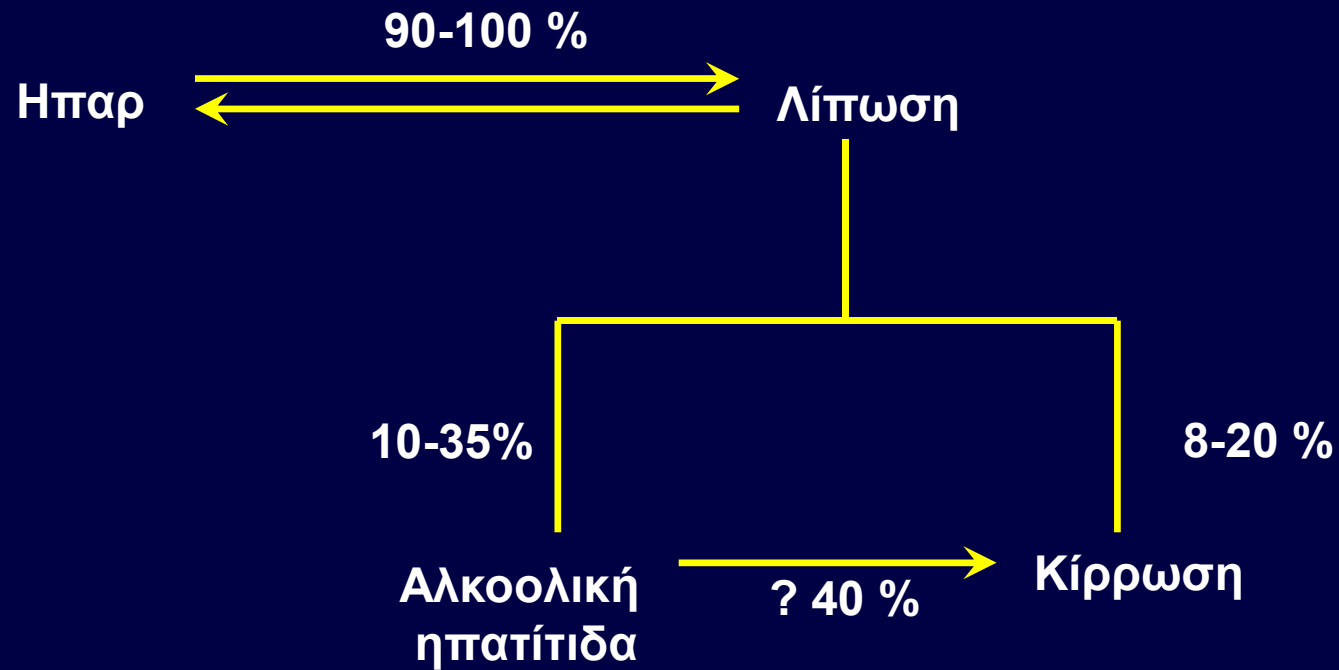
- Η αιθυλική αλκοόλη μεταβολίζεται μέσω οξείδωσης στα ηπατοκύτταρα σε ακεταλδεΐδη και ακολούθως σε οξεικό.
- Αποδίδεται:
 - σε κυτταροτοξικότητα της ακεταλδεΐδης,
 - σε ανοσιακή απάντηση σε νεο-αντιγόνα
 - σε μεγάλη παραγωγή κυτταροκινών (κυρίως παράγοντα νέκρωσης του όγκου-Tumor necrosis factor-TNF-α
 - Οξειδωτικό στρές, ενδοτοξιναιμία

ΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΗΣ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ

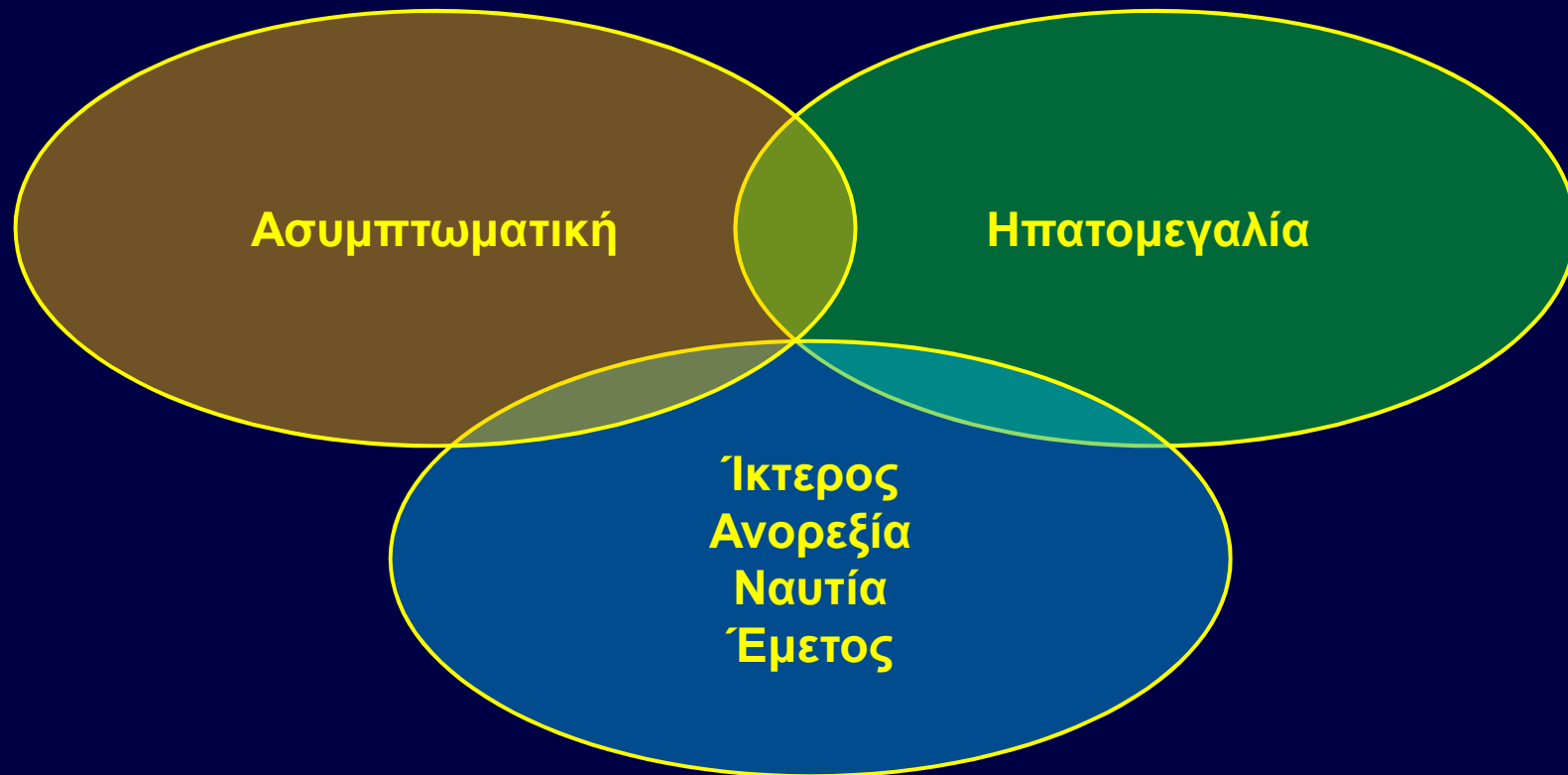


Hepatology 2010;51:307-28
J Hepatol 2012;57:399-420

ΦΥΣΙΚΗ ΙΣΤΟΡΙΑ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗΣ ΗΠΑΤΟΠΑΘΕΙΑΣ



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗΝ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΣΤΕΑΤΟΗΠΑΤΙΤΙΔΑ



ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ

- Η οξεία κλινική εκδήλωση της αλκοολικής ηπατοπάθειας
- Η μέση ηλικία εκδήλωσης είναι 40-60 χρονών.
- Οι άνδρες προσβάλλονται συχνότερα γιατί πίνουν συχνότερα από τις γυναίκες.
- Οι γυναίκες είναι πλέον ευαίσθητες στην εκδήλωση της νόσου.

ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΟΞΕΙΑΣ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ

- Έντονη φλεγμονώδης αντίδραση
- Μαζική απελευθέρωση κυτταροκινών
 - Το οξειδωτικό stress προκαλεί καταστροφή μεμβρανών και με τον τρόπο αυτό πιθανώς κινητοποιεί ανοσολογικές αντιδράσεις
- Ο ασθενής μπορεί να έχει διακόψει τη χρήση του αλκοόλ και μερικές ημέρες ή και εβδομάδες πριν την εκδήλωση των συμπτωμάτων.

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ

Η οξεία κλινική εκδήλωση της αλκοολικής ηπατοπάθειας

- Πυρετός
- Ικτερος
- Ευαίσθητη ηπατομεγαλία, με σχετική μικρή διόγκωση του σπληνός, ηπατικό φύσημα (50%)
- Ασκίτης με ή χωρίς νεφρική ανεπάρκεια λειτουργικού τύπου (“ Ηπατονεφρικό σύνδρομο”)
- Ανορεξία, απώλεια μυικής μάζης κεντρομελικώς
- Μπορεί να συνυπάρχει ηπατική εγκεφαλοπάθεια

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΕΡΗΣΗΣ ΑΙΘΥΛΙΚΗΣ ΑΛΚΟΟΛΗΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

24-48 ώρες

- Θερμοκρασία↑
- Τρόμος
- Ταχυκαρδία
- Αϋπνία
- Ανησυχία
- Νευρικότητα
- Επιληψία
- Ψευδαισθήσεις

>48 ώρες

- Διαταραχή προσανατολισμού
- Σύγχυση
- Υπέρταση
- Ταχυκαρδία
- Ναυτία
- Έμετοι

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- Αύξηση των **αμινοτρανσφερασών** < 300 U/L
- Τιμές ALT > 500 U/L αποκλείουν τη διάγνωση
- **Υψηλότερες τιμές**: ταυτόχρονης ηπατοπάθειας από ιογενή ή ισχαιμική ηπατίτιδα ή από λήψη παρακεταμόλης ή άλλων φαρμάκων ή εξωηπατικής προέλευσης (πχ ραβδομυόλυση)
- **AST (SGOT) : ALT (SGPT) > 2 .**
- Αποδίδεται σε ανεπάρκεια της πυριδοξίνης (βιταμίνης 6) και αύξηση της μιτοχονδριακής AST
- Η **γ -GT** αυξημένη (70%)

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

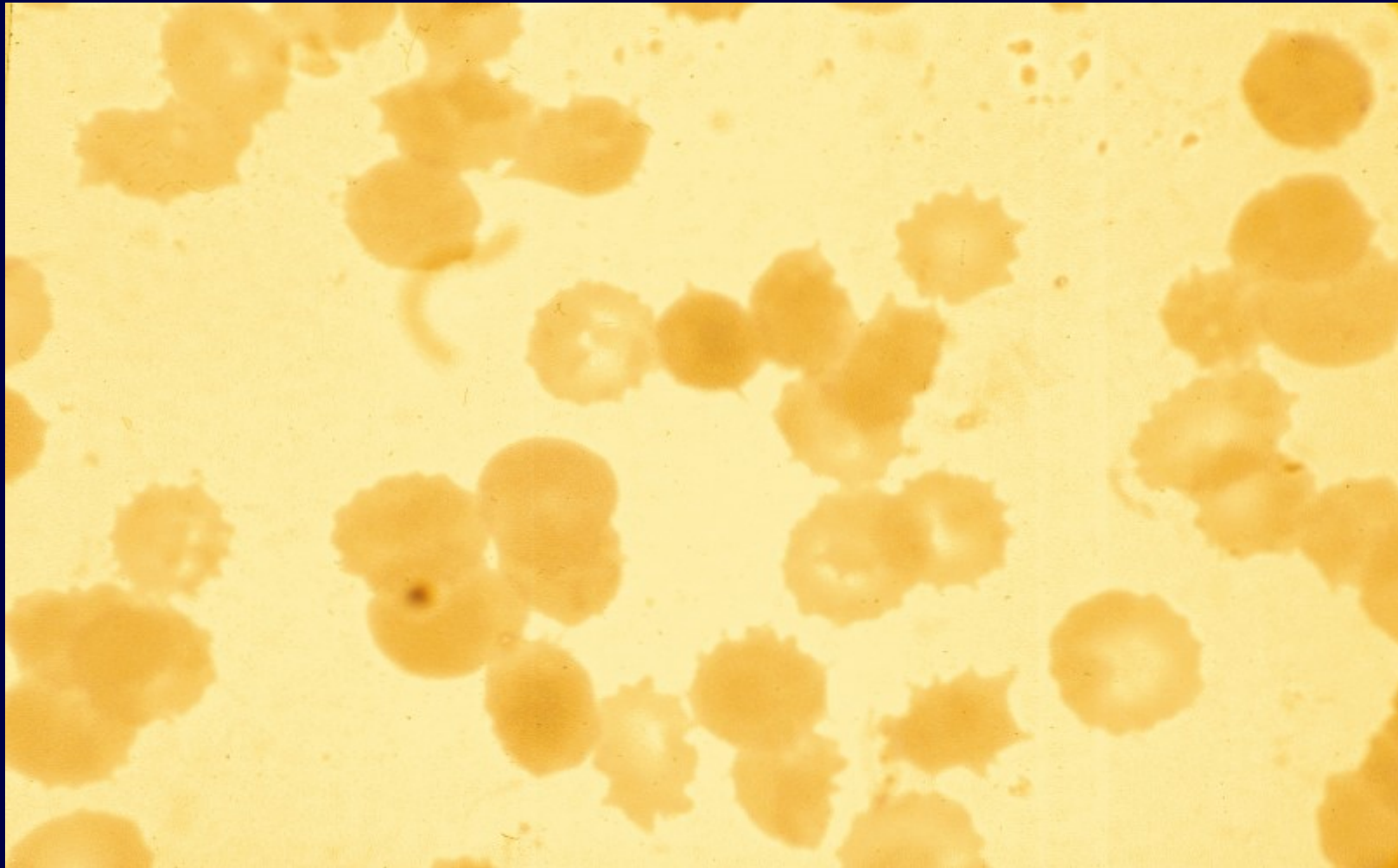
- Υπερχολερυθριναιμία (>5 mg/dl) καθ'υπεροχήν αμέσου τύπου που αυξάνει περισσότερο σε συνύπαρξη νεφρικής ανεπάρκειας ή αιμολυτικής αναιμίας
- Υπολευκωματιναιμία
- **Αύξηση της IgA**
- **Αύξηση φερριτίνης**
- Υπερουριχαιμία
- Υποκαλιαιμία, υπομαγνησιαιμία
- Υπερτριγλυκεριδαιμία

ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- **Λευκοκυττάρωση-πολυμορφοπυρήνωση**
- **Μακροκυττάρωση.** (MCV>100fl).
- **Αιμολυτική αναιμία** από “σαν σπιρούνια”- spur-cell.
- **Θρομβοπενία** (υποπλασία λόγω τοξικότητας –υπερσπληνισμός).
- Μπορεί **παράταση του χρόνου προθρομβίνης** λόγω ηπατικής ανεπάρκεια που δεν διορθώνεται με την παρεντερική χορήγηση βιταμίνης K.

ΑΚΑΝΘΟΚΥΤΤΑΡΑ ΣΕ ΚΙΡΡΩΣΗ

(Διαταραχές λιπιδίων κυτταρικών μεμβρανών)



ΕΚΤΙΜΙΣΗ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

- Η αύξηση της κρεατινίνης $> 1,5 \text{ mg/dl}$ ή/και η μείωση της κάθαρσης κρεατινίνης $< 40 \text{ ml/min}$ αποτελούν ενδείξεις νεφρικής ανεπάρκειας.
- Υποδηλώνουν εκδήλωση ηπατονεφρικού συνδρόμου και αποτελούν κακό προγνωστικό δείκτη της εξέλιξης της νόσου.
- Η ευαισθησία της κάθαρσης κρεατινίνης μεγαλύτερη

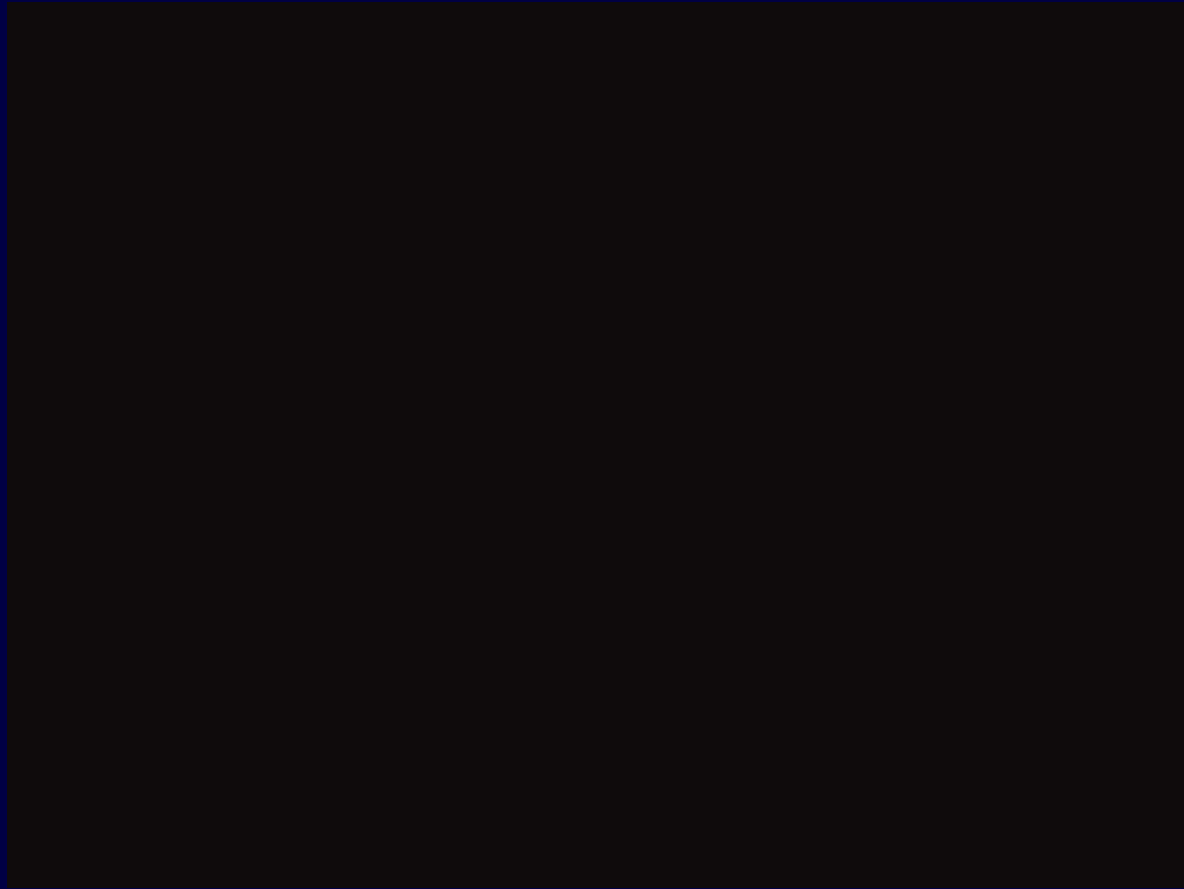
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΣΕ ΚΙΡΡΩΤΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

- Η κρεατινίνη & ουρία την υποεκτιμούν.
- Ουρία ↓: υποπρωτεϊνική σίτηση, μειωμένη σύνθεση.
- Scr ↓: κακή θρέψη, μείωση μυικής μάζης.
- Ουρία ↑: αιμορραγία πεπτικού, έντονος καταβολισμός, κορτικοειδή.

ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ: ΛΙΠΩΣΗ ΗΠΑΤΟΣ



ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ

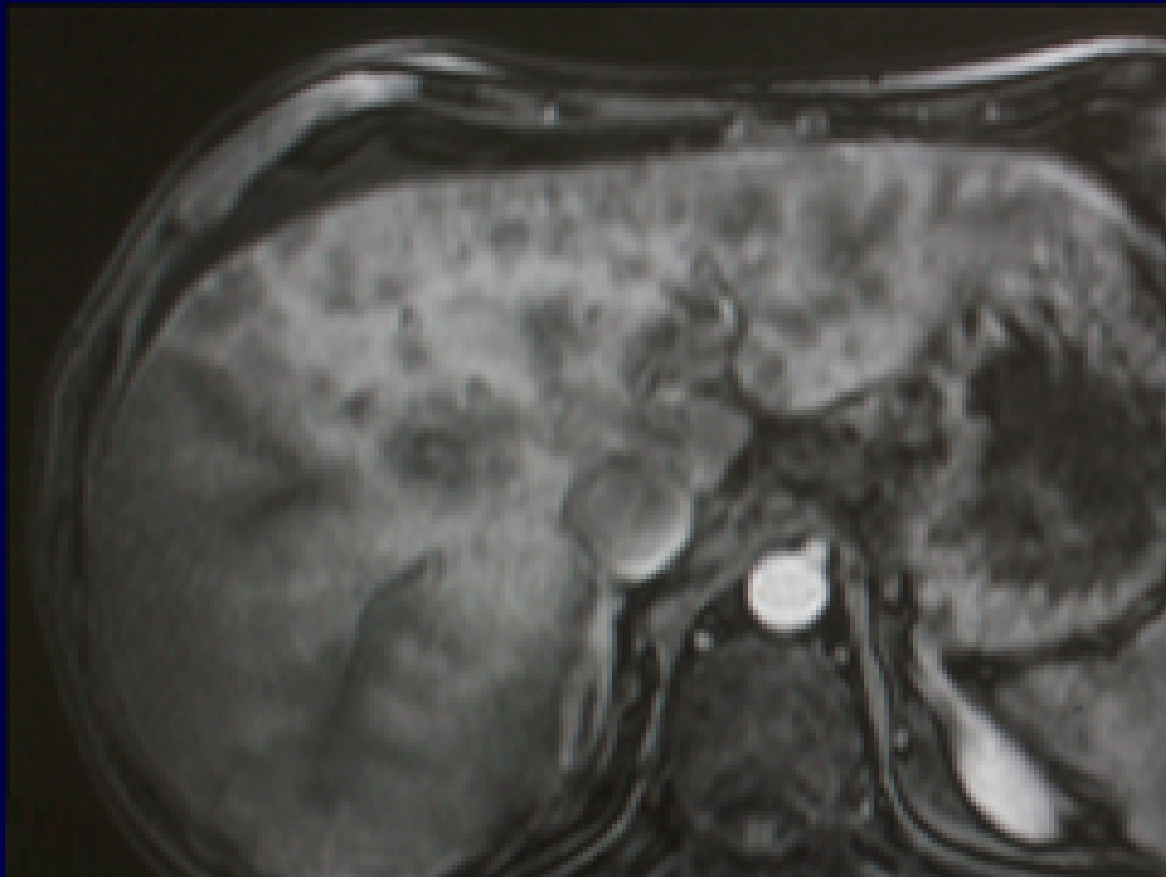


ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΨΕΥΔΟΟΓΚΟΣ



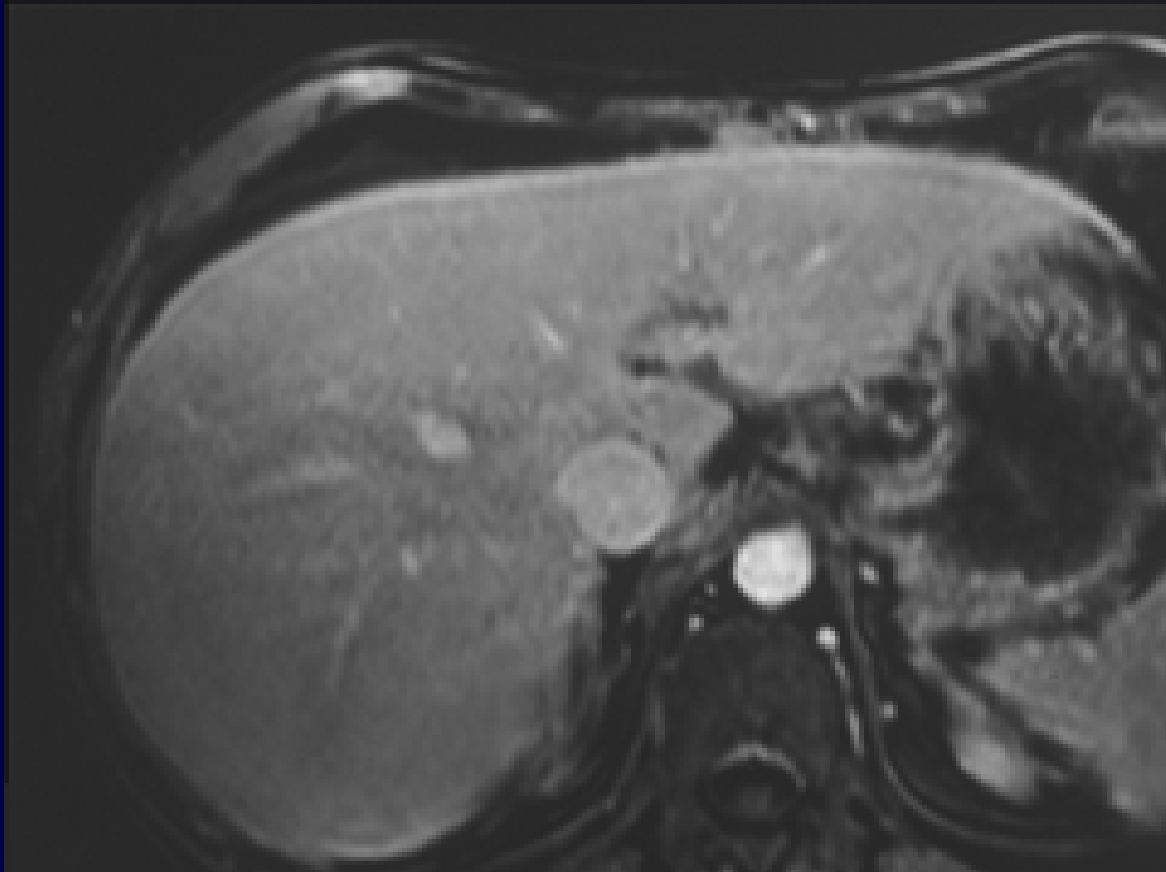
ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

MRI αρτηριακή φάση



ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

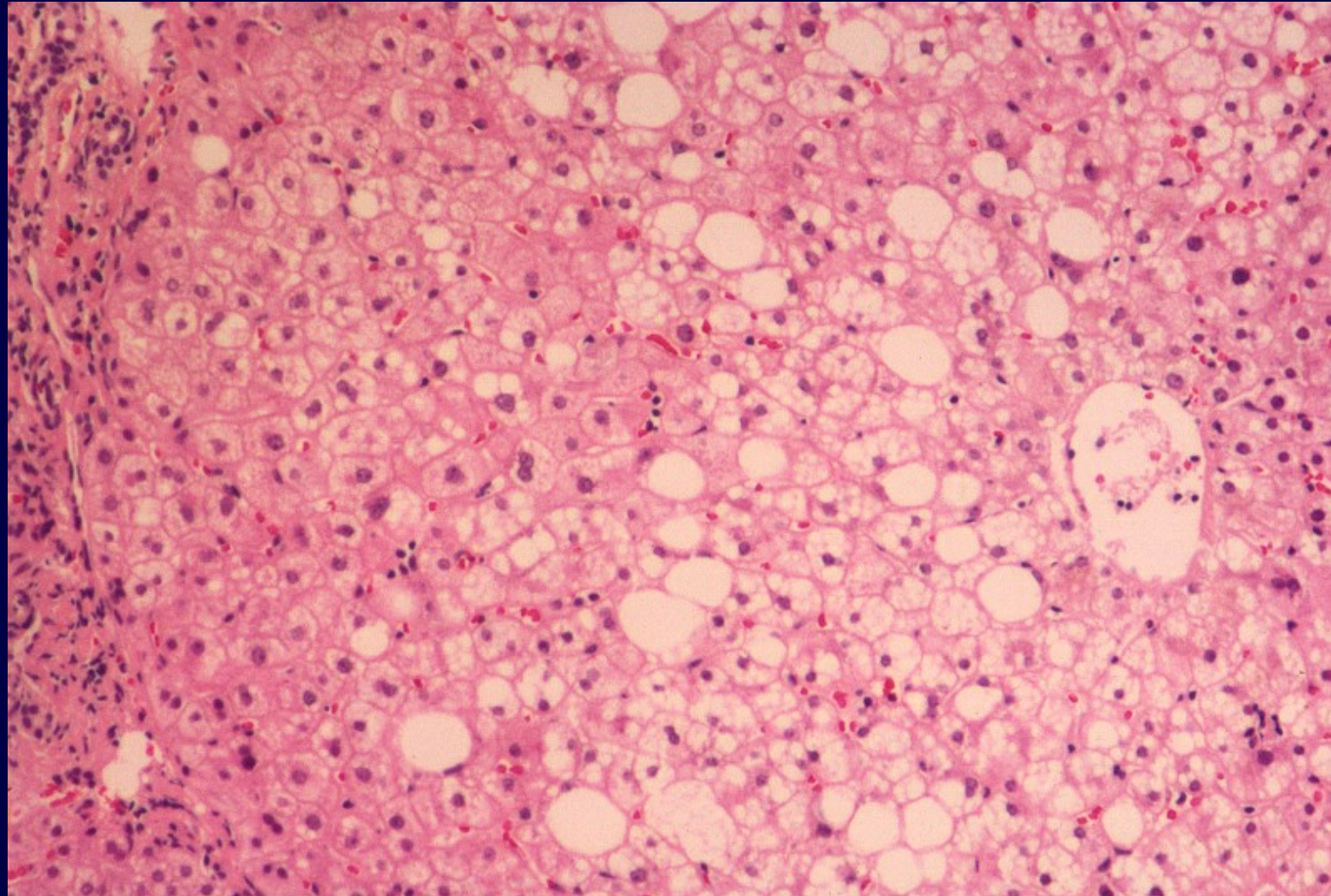
MRI φλεβική φάση



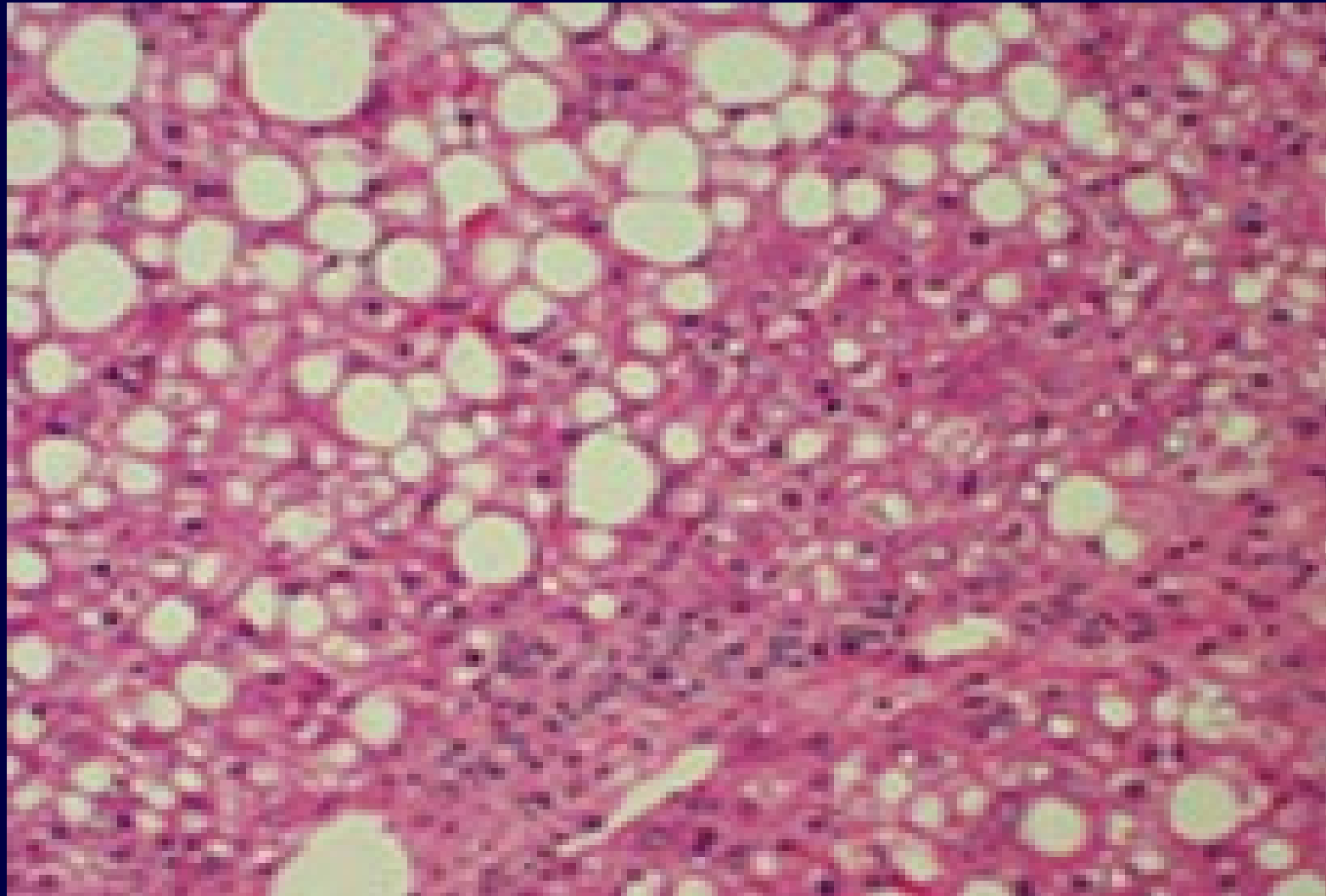
ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ

- Αεροσφαιροειδής Εκφύλιση (ballooning degeneration)
- Στεάτωση
- σωμάτια “Mallory”
- Φλεγμονώδης διήθηση κυρίως από πολυμορφοπύρηννα

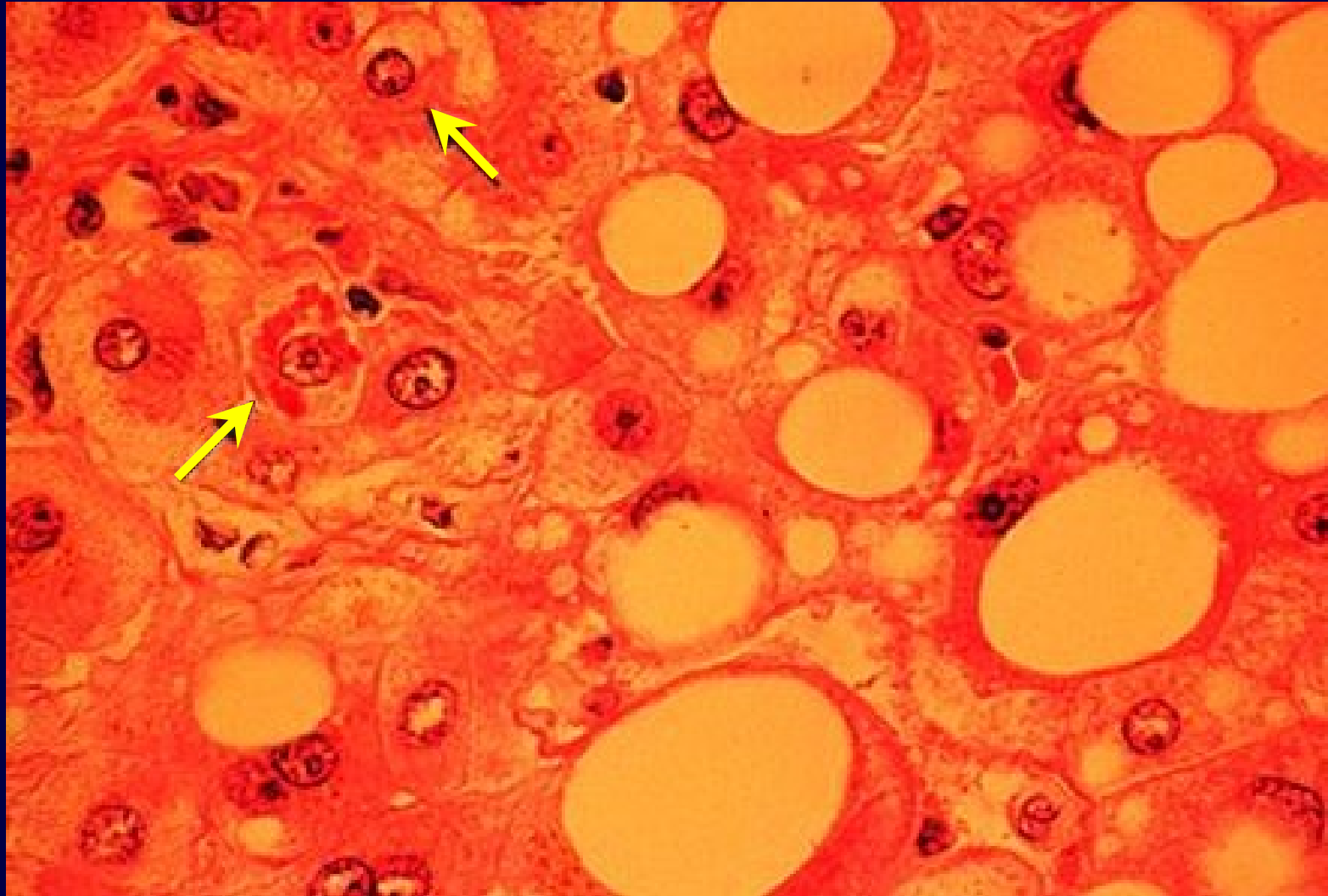
ΣΤΕΑΤΩΣΗ ΜΙΚΡΟ-ΜΑΚΡΟΦΥΣΣΑΛΙΔΩΔΗΣ



ΙΣΤΟΛΟΓΙΑ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗΣ ΣΤΕΑΤΟΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ



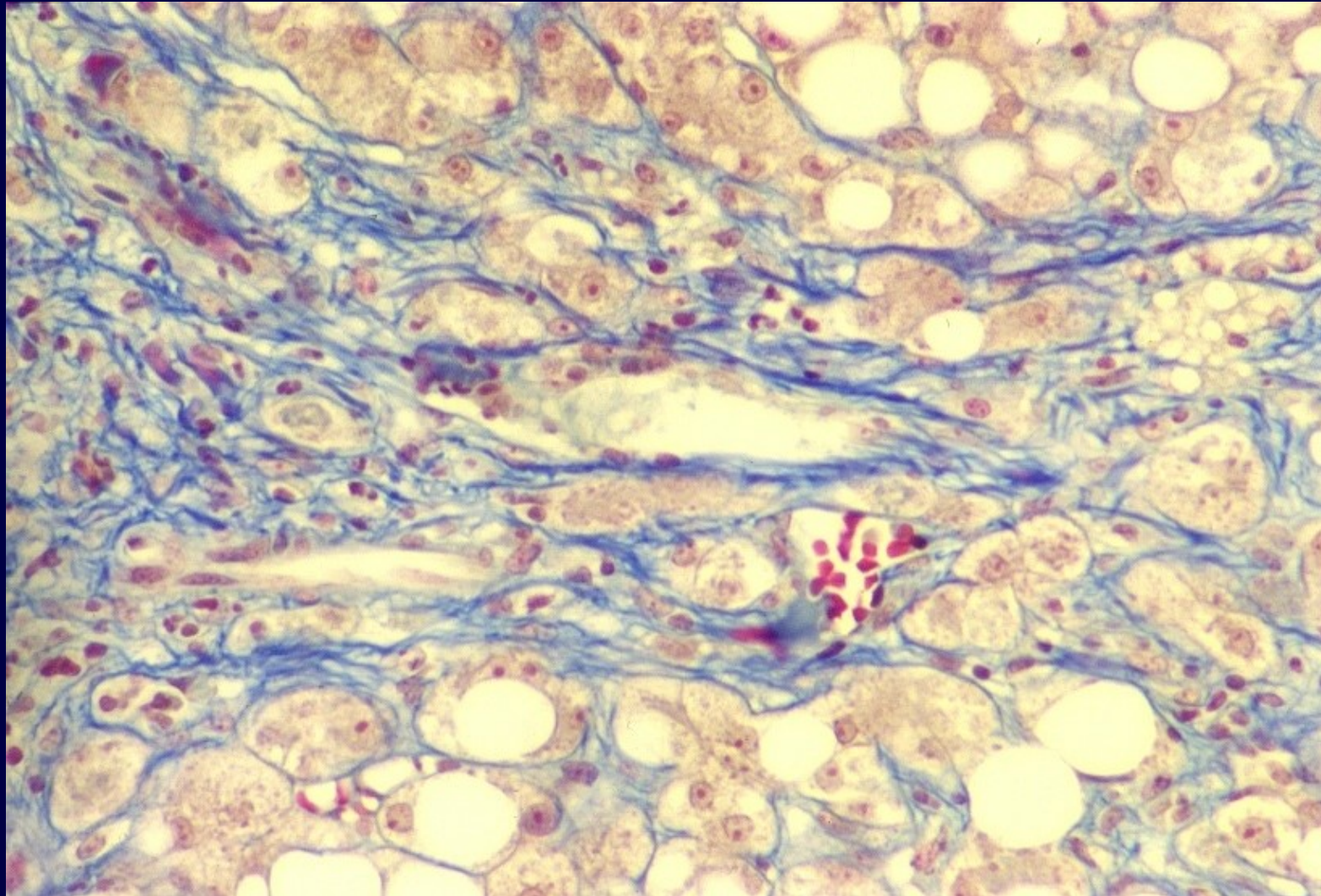
ΣΩΜΑΤΙΑ MALLORY



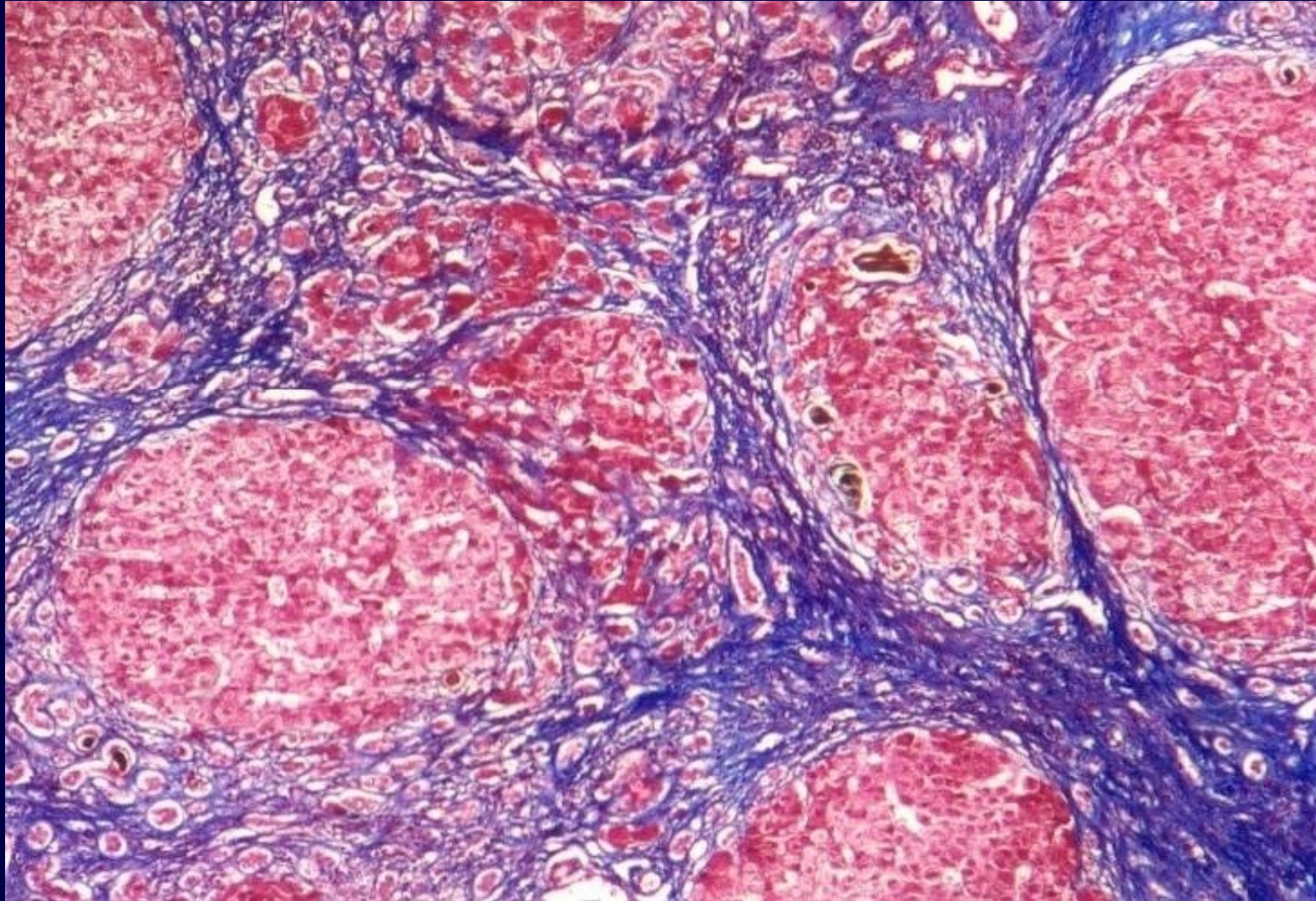
ΕΝΤΟΠΙΣΗ ΤΗΣ ΙΝΩΣΗΣ

- Περιφλεβική ίνωση ή φλεβοσκλήρυνση
- Περικολποειδική και περικυτταρική ίνωση
- Αποφρακτική βλάβη του τελικού ηπατικού
Φλεβιδίου

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΑΛΩΔΗΣ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ-ΙΝΩΣΗ (ΧΡΩΣΗ Masson's)



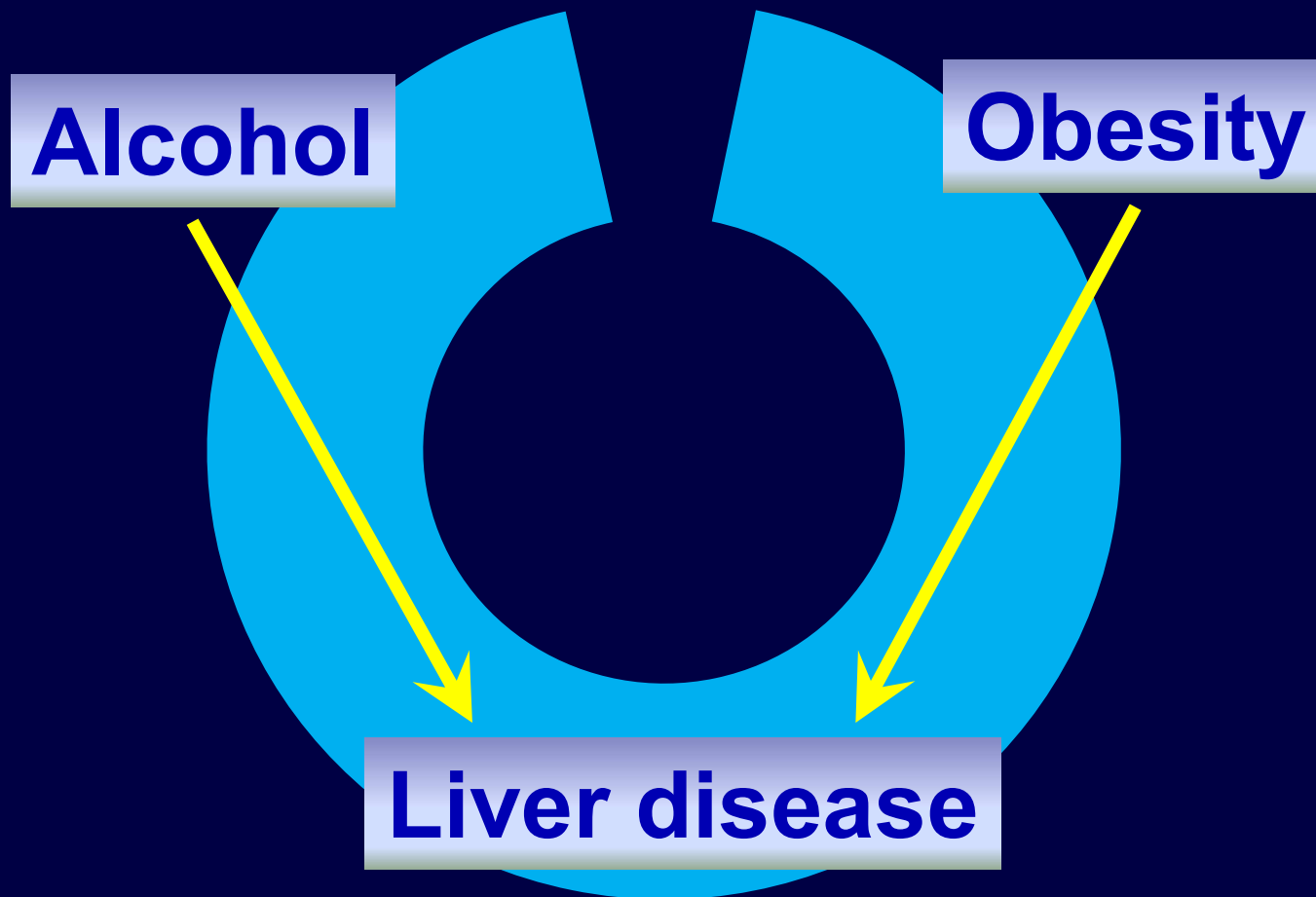
ΜΙΚΡΟΖΩΔΗΣ ΚΙΡΡΩΣΗ



ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΑΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΝΑΣΗ ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΑ

- Δεν υπάρχει τρόπος ασφαλούς διάκρισης ιστολογικά της ΑΣΗ από την ΝΑΣΗ
- Αρκετές φορές η αιτία είναι μικτή όταν οι παχύσαρκοι (συχνά διαβητικοί) κάνουν κατάχρηση ΕΤΟΗ

SYNERGISTIC EFFECT OF CHRONIC ALCOHOLISM AND OBESITY ON LIVER DISEASE



ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ

- Οξεία κοιλία
- Οξεία παγκρεατίτιδα
- Οξεία χολοκυστίτιδα, χολαγγειίτιδα
- Ηπατικό νεόπλασμα

ΠΡΟΣΟΧΗ ΝΑ ΜΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΗΘΕΙ

ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ ΟΞΕΙΑΣ ΦΛΕΓΜΟΝΗΣ

- Λευκοκυττάρωση πολυμορφοπυρήνωση
- Πυρετός
- Ηπατική ευαισθησία

Προσοχή σε συνυπάρχουσες **λοιμώξεις**

Τα πολυμορφοπύρηννα πολλά αλλά ποιοτικώς
πάσχουν

ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ ΑΠΟ ΛΟΙΜΩΞΗ

- Επιρρέπεια σε λοιμώξεις αφού τα πολυμορφοπύρηνά τους είναι μεν πολλά αλλά λειτουργικώς υστερούν.
- Οι ασθενείς πρέπει να εξετάζονται συχνά για την παρουσία βακτηριακής λοίμωξης (πνευμονία, αυτόματη βακτηριακή περιτονίτιδα, ουρολοίμωξη) με τις κατάλληλες παρακλινικές εξετάσεις (καλλιέργειες αίματος, ούρων, ασκίτικού υγρού, ακτινογραφία θώρακος).

ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ: ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ

	Θνητότητα (%)
Ηπατική εγκεφαλοπάθεια	50
Κρεατινίνη > 1.5 mg/dL	50
Χολερυθρίνη > 15 mg/dL	29

ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΚΙΡΡΩΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ Child-Turcotte-Pugh

Βαθμοί	1	2	3
INR	< 1.7	1.7-2.3	> 2.3
Χολερυθρίνη	< 2.0	2-3	> 3.0
Λευκωματίνη	> 3.5	3.5-2.8	< 2.8
Ασκίτης	Όχι	ναι	Μεγάλος
Εγκεφαλοπ	Όχι	1-2	3-4

Ομάδα	Βαθμοί	Κατάταξη	Επιβίωση
A	5-6	Ελαφρά	> 10 χρ
B	7-9	Μέτρια	2-5 χρ
C	10-15	Βαρειά	< 2 χρ

MODEL FOR END-STAGE LIVER DISEASE >18

- $9.6 \text{ Ln (creatinine)} + 11.2 \text{ Ln (INR)} + 3.8 \text{ Ln (bili)} + 6.4$
- +/- Na ορού

Ορια	Ταξινόμηση	Επιβίωση
6-10	Ελαφρά	> 10 χρόνια
11-18	Μέτρια	~ 3-5 χρόνια
19-24	Προχωρημένη	< 1 χρόνος
25-39	Κρίσιμη	< 3 μήνες
40+	Τελικό	< 2 εβδομάδες

MELD calculator. <http://www.unos.org/resources>.

ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΠΡΟΓΝΩΣΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ

$$DF = 4.6 \times [PT_{\text{sec}} - \text{controls}] + \text{bilirubin}_{\text{mg/dL}}$$

Maddrey score > 32

The Glasgow Alcoholic Hepatitis Score

	Score Given		
	1	2	3
Age	< 50	≥ 50	
WCC (10 ⁹ /L)	< 15	≥ 15	
Urea (mmol/L)	< 5	≥ 5	
Prothrombin time ratio	< 1.5	1.5-2.0	> 2
Bilirubin (μmol/L)	< 125	125 - 250	> 250

WWC indicates white cell count

Glasgow alcoholic hepatitis score > 8

$$DF = 3.8 \log_e \text{bilirubin}_{\text{mg/dL}} + 11.2 \log_e \text{INR} + 9.6 \log_e \text{creatinine}_{\text{mg/dL}}$$

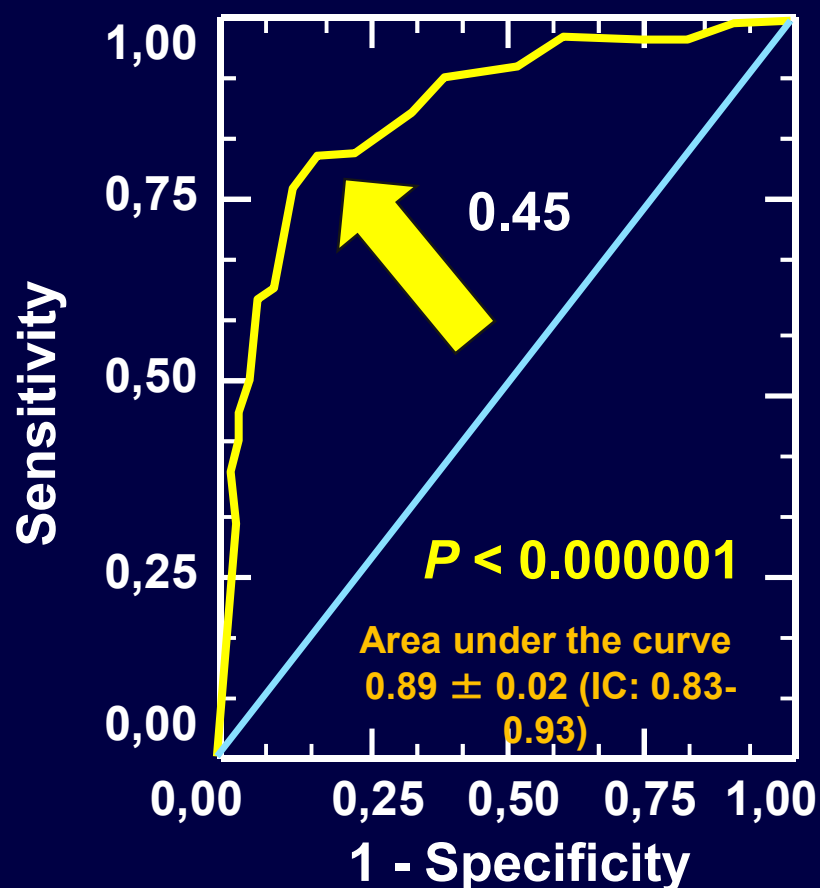
MELD score > 18

Carithers et al. Ann Intern Med 1989
Sheth et al. BMC Gastroenterol 2002
Tilgh et al. Gut 2005

PROGNOSTIC MODELS IN SEVERE ALCOHOLIC HEPATITIS

LILLE MODEL

Lille model (n = 350)



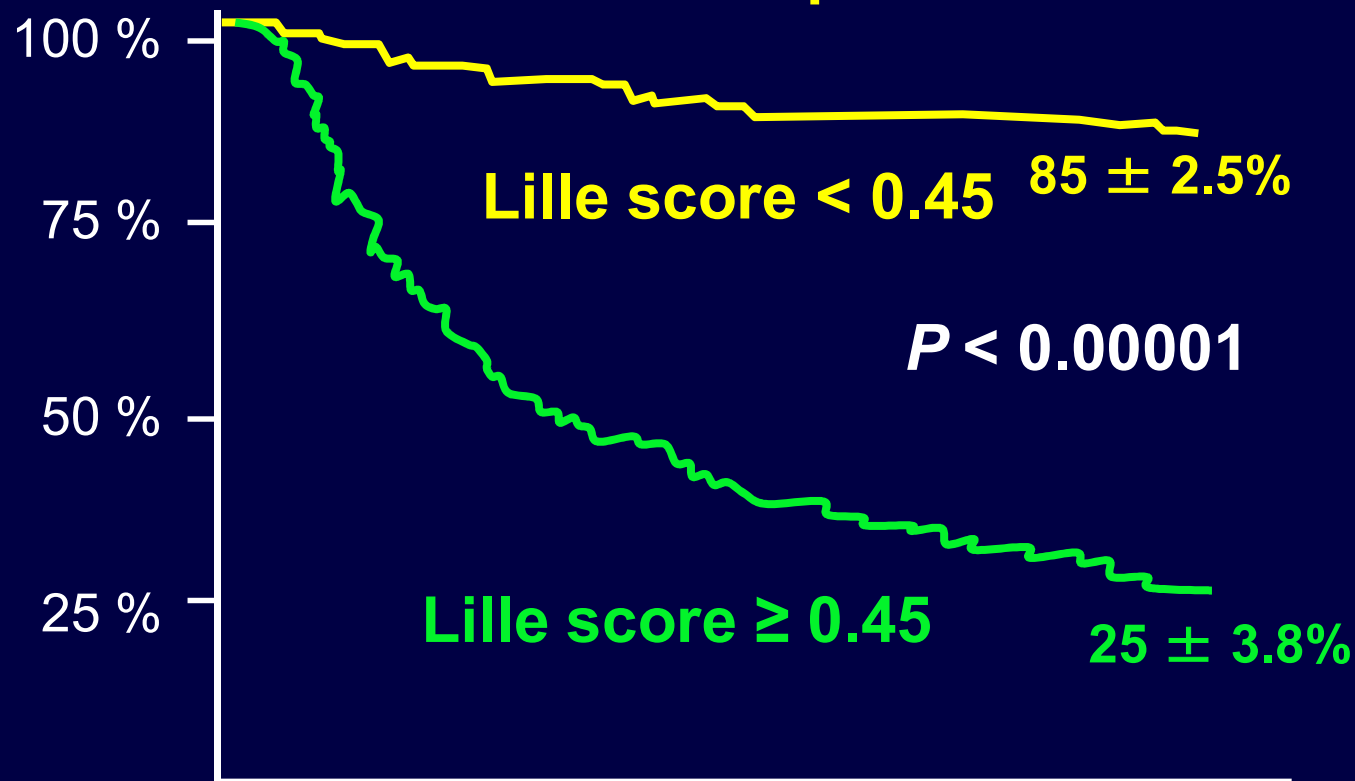
R Lille model = $3.19 - 0.101 \cdot (\text{age in years}) + 0.147 \cdot (\text{albumin day 0 in g/L}) + 0.0165 \cdot (\text{evolution in bilirubin level in } \mu\text{mol/L}) - 0.206 \cdot (\text{renal insufficiency}) - 0.0065 \cdot (\text{bilirubin day 0 in } \mu\text{mol/l}) - 0.0096 \cdot (\text{prothrombin time in sec})$

<http://www.lillemodel.com>

LILLE MODEL: A TOOL FOR NEW STRATEGIES

Evaluation of Lille model on overall patients (n=438)

<http://www.lillemodel.com>



Louvet A et al. Hepatology 2007

ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΗ ΠΡΟΓΝΩΣΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ
ΣΤΕΑΤΟΗΠΑΤΙΤΙΔΑ

ΕΠΙΒΑΡΥΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

- Κακή θρέψη
- Συνέχιση της ΕΤΟΗ
- Βαρύτητα της ηπατικής βλάβης
- Γυναικείο φύλο
- Συνυπάρχουσες αιτίες ηπατικής βλάβης



ΚΙΡΡΩΣΗ

ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΚΙΡΡΩΣΗ ΣΤΑ 5 ΕΤΗ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΗΣ ΑΛΚΟΟΛΗΣ

- Ασθενείς με καλώς αντιρροπούμενη κίρρωση έχουν 90% 5ετή επιβίωση αν διακόψουν την αλκοόλη
- Αν τη συνεχίσουν, η επιβίωση μειώνεται στο 70%
- Μετά τη ρήξη της αντιρρόπησης
 - η 5ετής επιβίωση υπολογίζεται στο 60% αν διακόψουν την αλκοόλη
 - αν συνεχίσουν, η επιβίωση μειώνεται στο 30%

Morgan et al. Alcoh alcohol 1994
Galambos et al. Gastroenterol 1972

CLINICAL COURSE OF ALCOHOLIC CIRRHOSES

5-year mortality

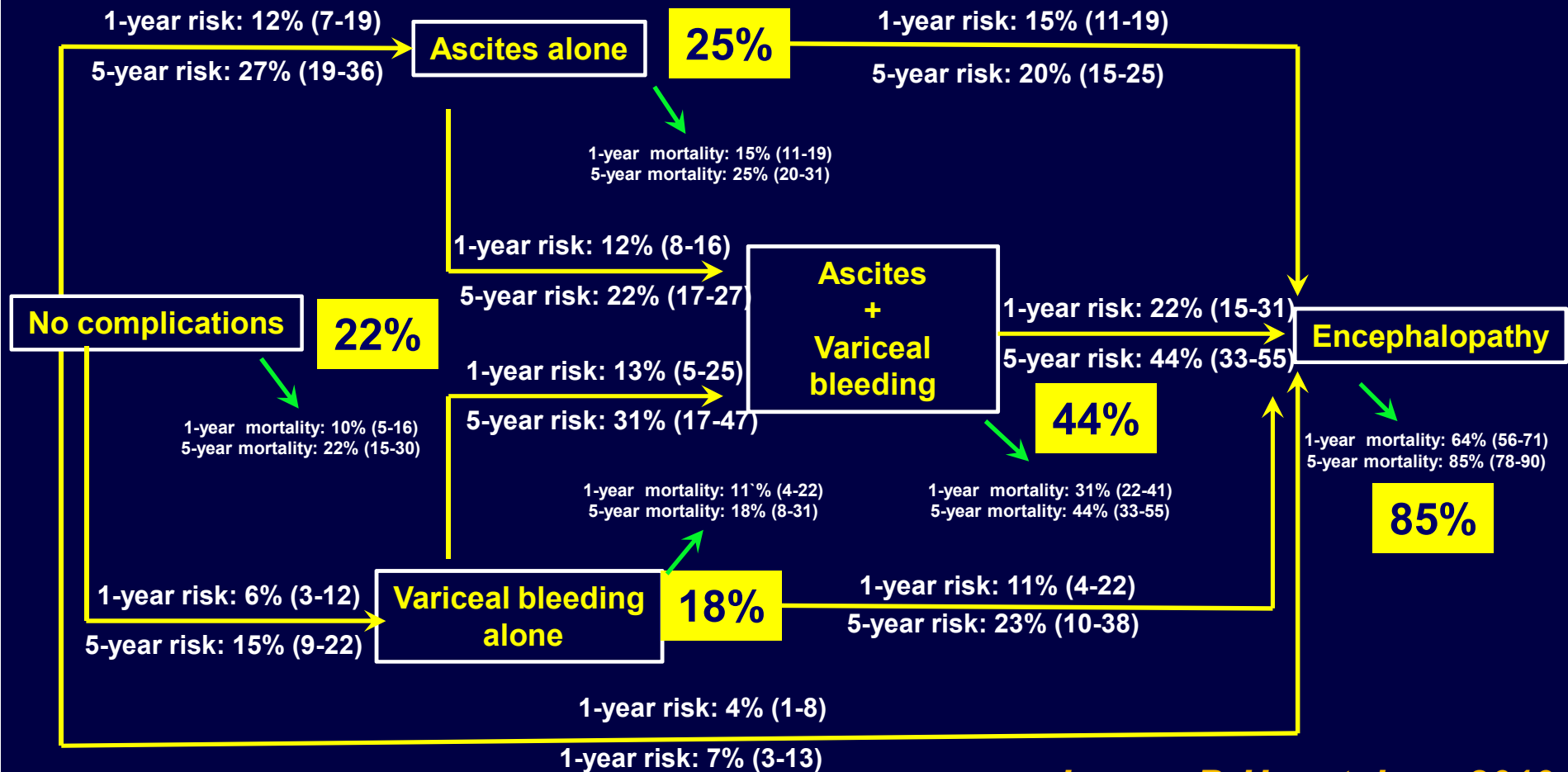
24% here at diagnosis

61% here at diagnosis

15% here at diagnosis

55% ascites,
6% variceal bleeding

(4% ascites + variceal bleeding, 11% encephalopathy)



ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΗΚΚ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ

- Ο σχετικός κίνδυνος ανάπτυξης ΗΚΚ αυξάνεται ανάλογα με την ποσότητα αλκοόλ που καταναλώνεται
- Όμως όταν η κίρρωση απουσιάζει, η επίπτωση ΗΚΚ σε αλκοολική νόσο είναι <1%
- Αντίθετα σε κίρρωτικούς ασθενείς, η επίπτωση εκτιμάται σε 1-4%
- Σε ασθενείς με κίρρωση ακόμα και όταν σταματήσουν να πίνουν ο κίνδυνος ανάπτυξης ΗΚΚ είναι μεγάλος για τουλάχιστον 10 έτη μετά την διακοπή

De Bac et al. Hepatology 1994, Donato et al 2002. Am J Epidemiol 2002, Llovet JM et al. Lancet 2003

ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΗΠΑΤΟΠΑΘΕΙΑ: ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Αποχή
- Εξωηπατικές εκδηλώσεις
- Επιπλοκές της κίρρωσεως
- Θεραπεία αλκοολικής ηπατίτιδας
- Μεταμόσχευση ήπατος

ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΗΠΑΤΟΠΑΘΕΙΑ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- **Άμεση-πλήρης διακοπή χρήσεως** (οικογένεια, κοινωνική υπηρεσία, ψυχίατρος).
- **Βιταμίνες Β και φυλλικό οξύ.**

ΟΞΕΙΑ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ: ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

- Καταστολή ηπατικής φλεγμονής
- Παράγοντες με δράση έναντι των κυτταροκινών
- Υποστήριξη (ενίσχυση) διατροφής
- Αντιμετώπιση οξείας ηπατικής ανεπάρκειας

ΚΟΡΤΙΚΟΕΙΔΗ

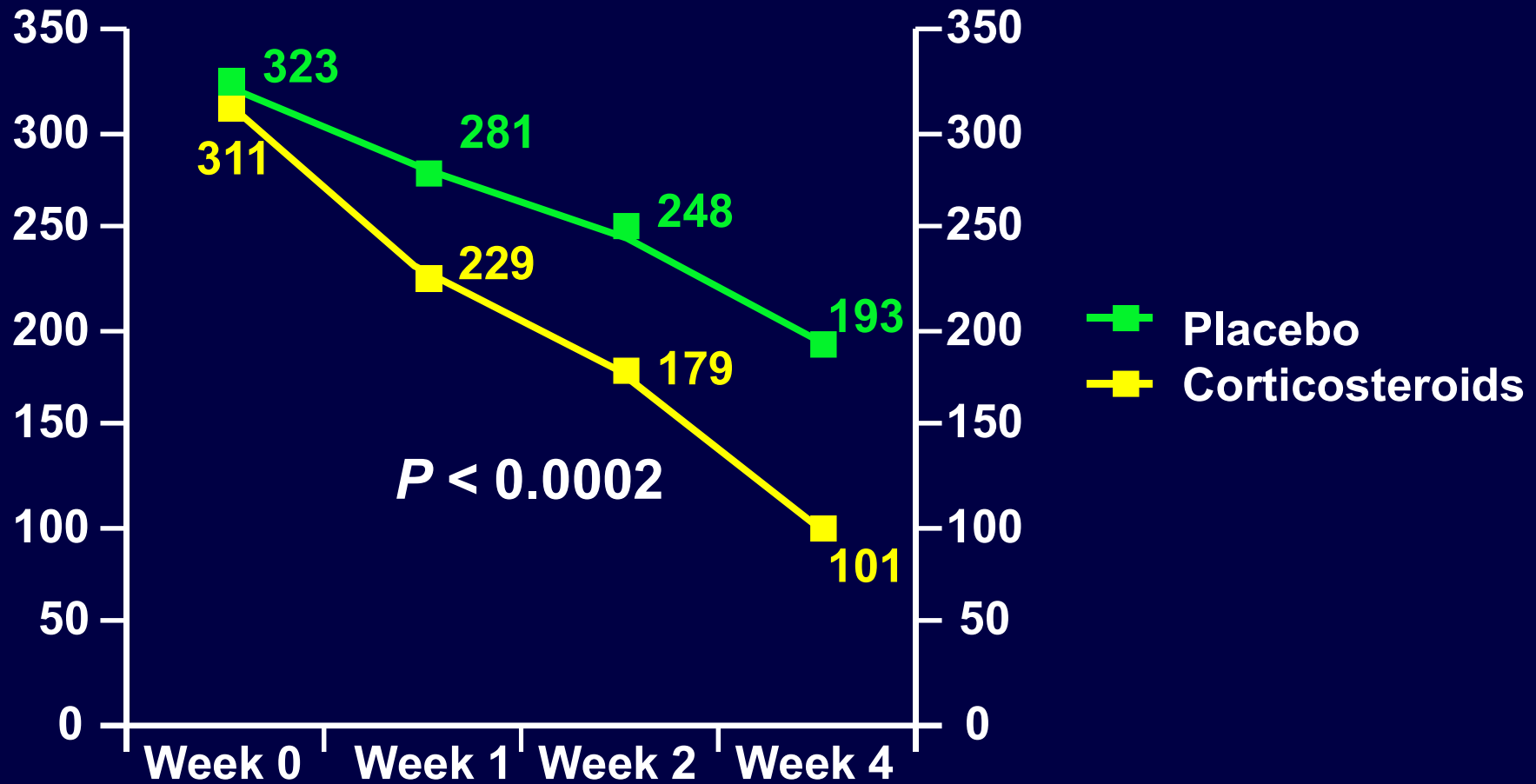
- $DF > 32$
- Χωρίς αιμορραγία, χωρίς λοίμωξη

Όμως αμφιβολίες

- 14 RCTs: βελτίωση επιβίωσης στις 4
- 6 μετααναλύσεις: βελτίωση επιβίωσης στις 4

BIOLOGICAL EFFECT OF CORTICOSTEROIDS

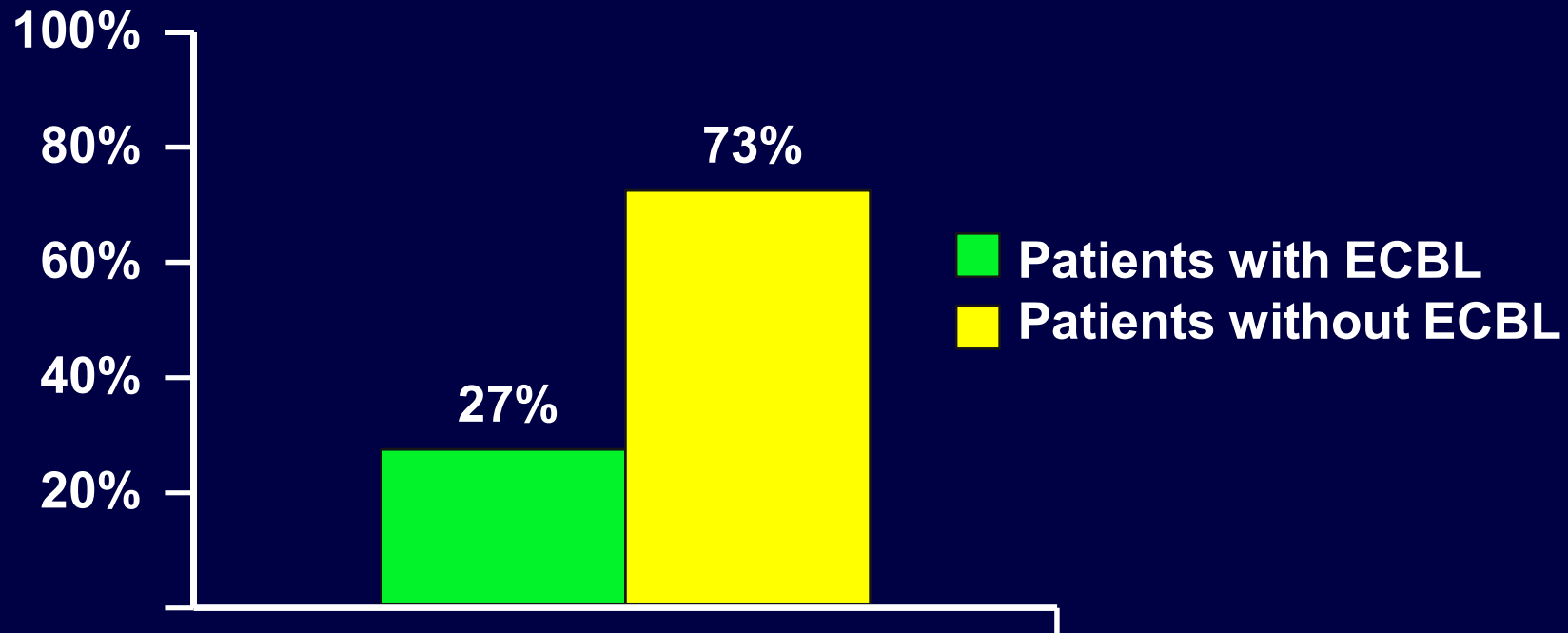
Bilirubin decrease in $\mu\text{mol/L}$



IDENTIFICATION OF RESPONDERS

Early change in bilirubin levels (ECBL)

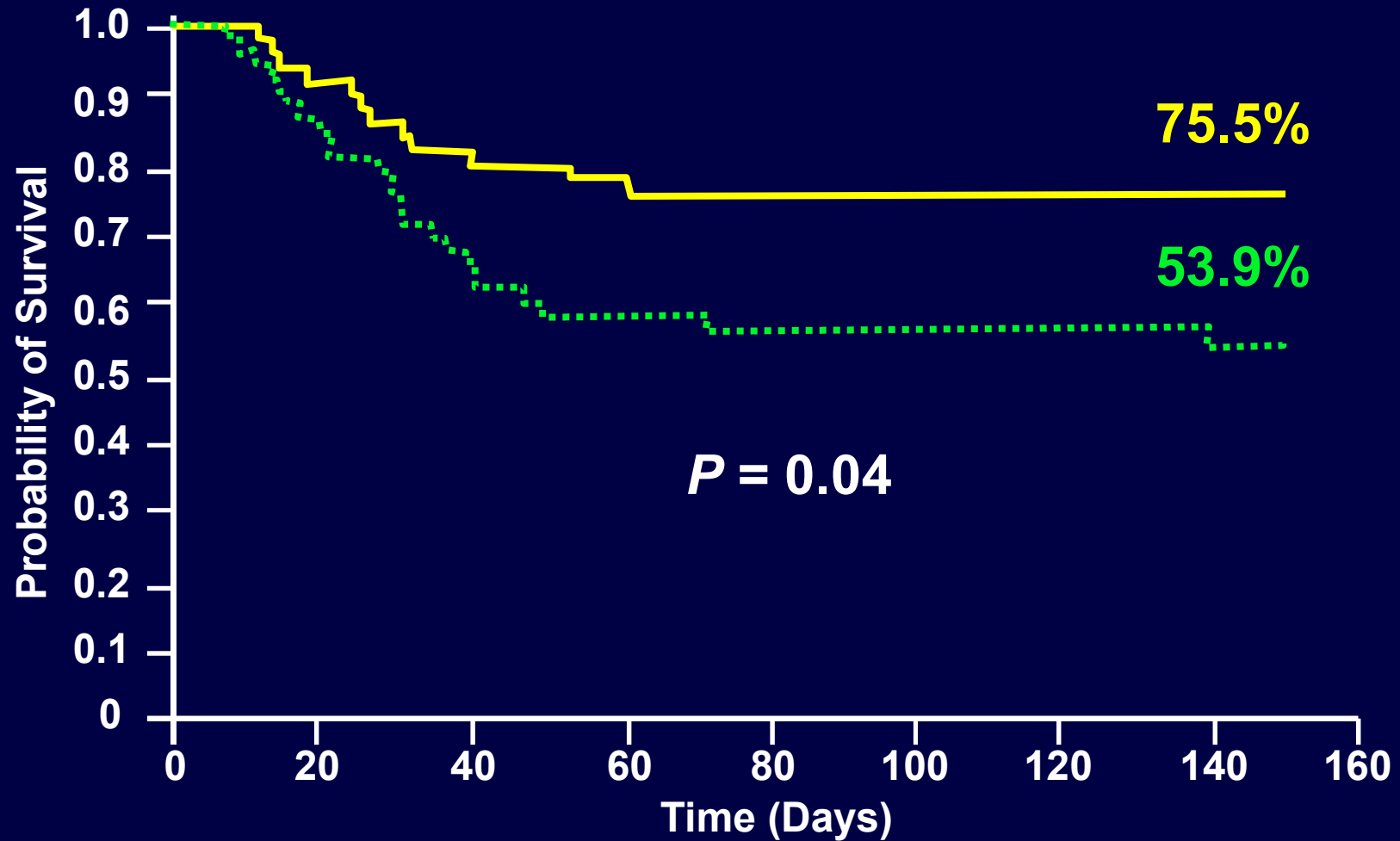
- **ECBL**: defined as bilirubin level at 7 days lower than bilirubin level on the first day of treatment
- **ECBL is an independent prognostic factor**: Odds ratio 0.18 (0.08 – 0.37), $P = 0.000005$



ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΚΑΙ ΚΟΡΤΙΚΟΕΙΔΗ

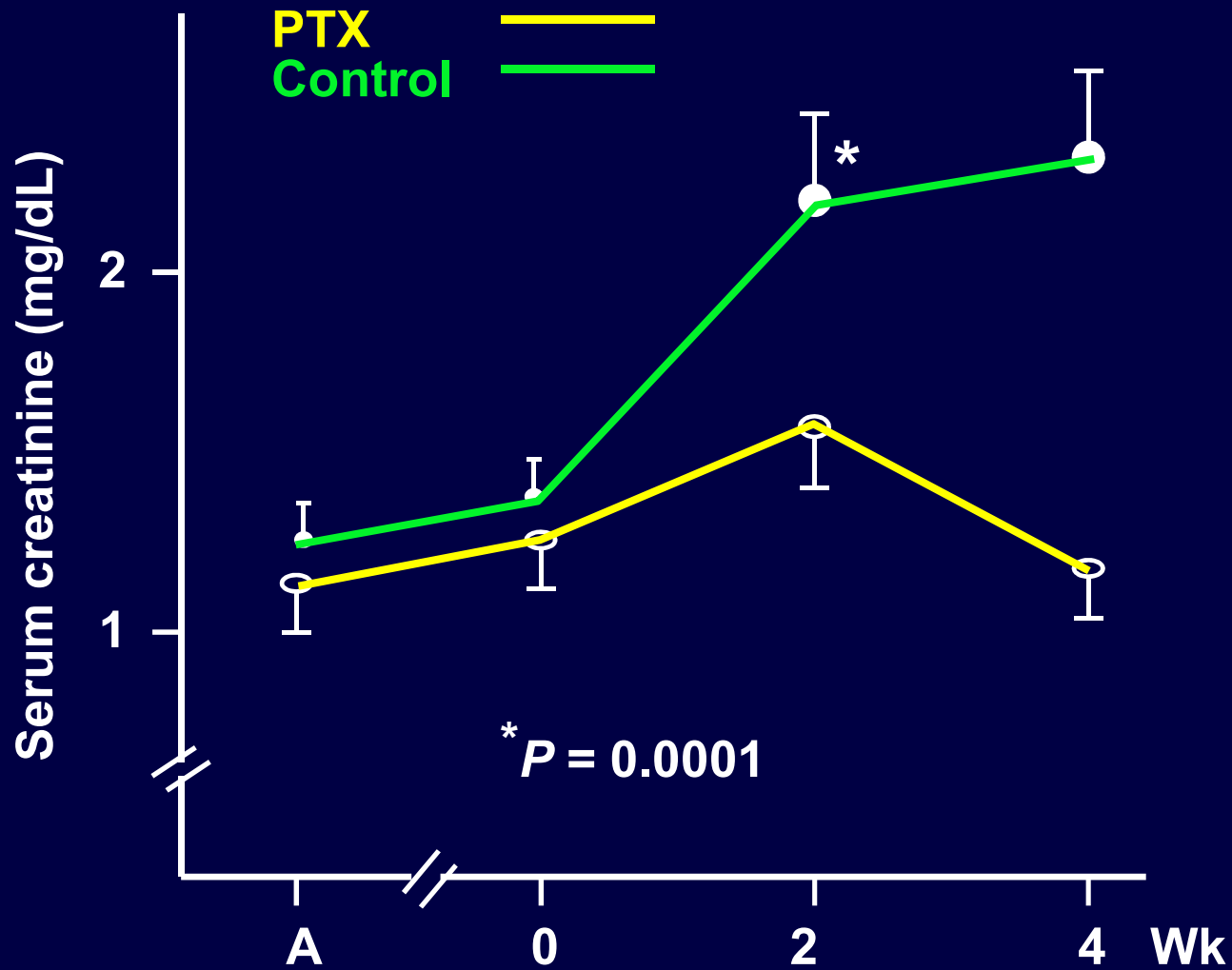
- Μείωση των κορτικοειδών από τις 2 εβδομάδες για μείωση των λοιμώξεων

PENTOXIFYLLINE IMPROVES SHORT-TERM SURVIVAL OF PATIENTS WITH SEVERE AH

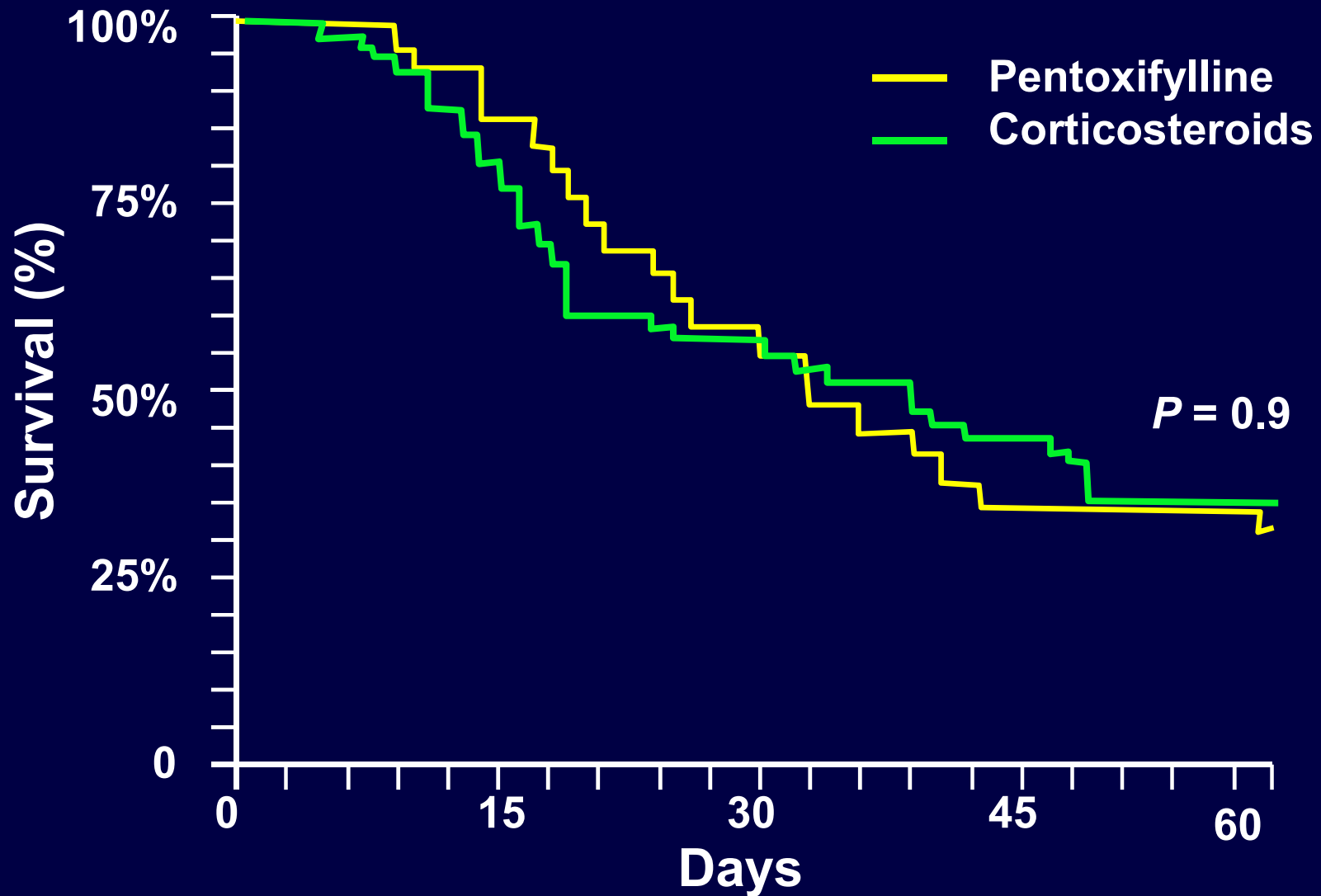


Alkiviadis E et al, Gastroenterology 2000

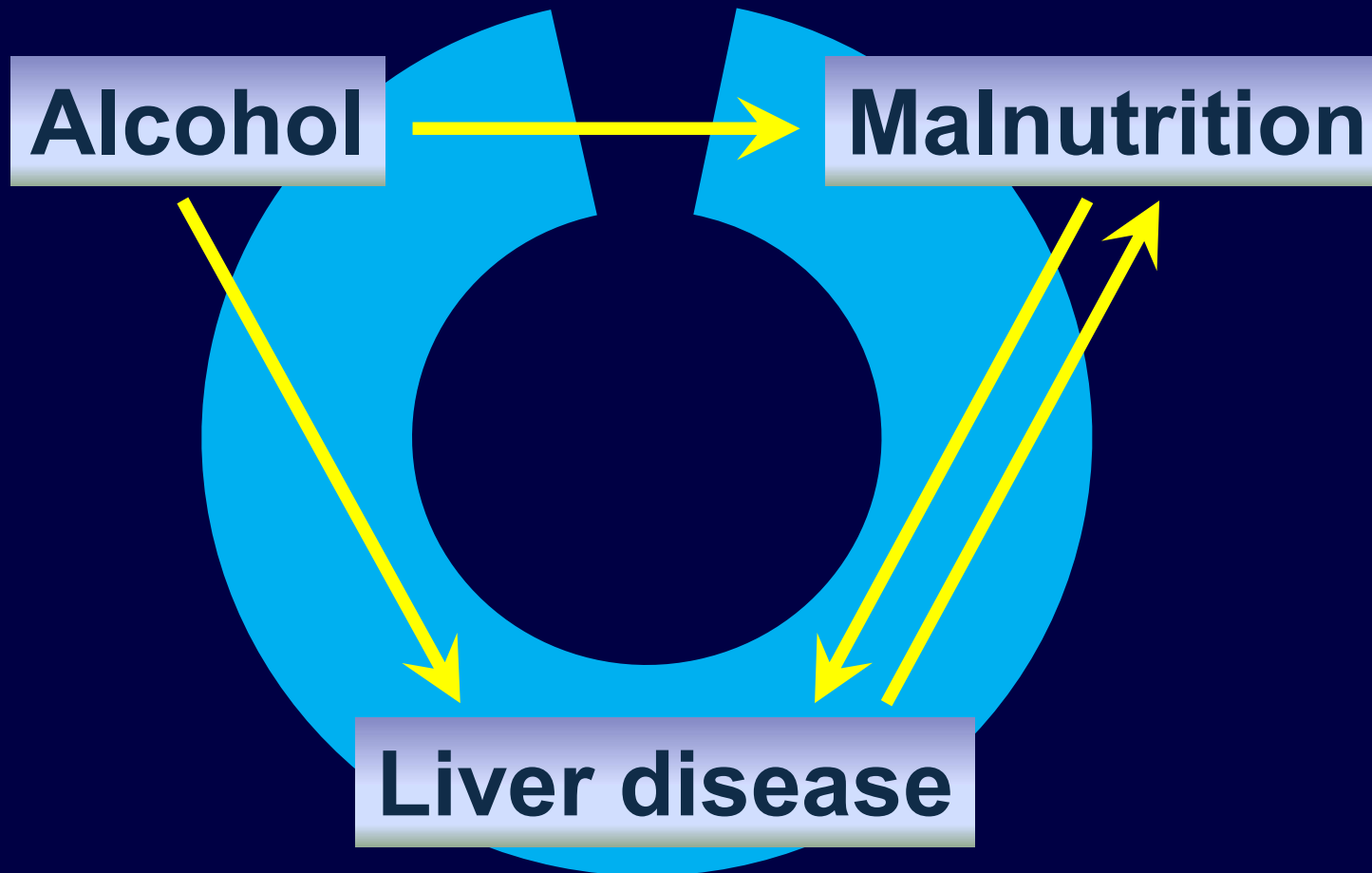
COURSE OF SERUM CREATININE



PENTOXIFYLLINE IN NON-RESPONDERS



INTERACTIONS BETWEEN ALCOHOL, MALNUTRITION AND LIVER DISEASE



ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΘΡΕΨΗΣ

- Πρωτεΐνες 1,5gr/d,
- Αυξημένη θερμιδική κάλυψη 35-40Kcal/kg

ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ



ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΛΛΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ

- **Πυλαία υπέρταση**-προπρανολόλη (καρδιακή ανεπάρκεια)
- **Πρόληψη υποτροπής χρήσης**-μπακλοφένη Tab Myorell 10mgx3
- **Αλγος-πυρετός**-παρακεταμόλη μέχρι 3 γρ/ημερ
- **Αϋπνία**-υδροξυζίνη, τραζοντόνη

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΕΡΗΣΗΣ ΑΙΘΥΛΙΚΗΣ ΑΛΚΟΟΛΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Χορήγηση **χλωρομεθειαζόλη** (Hemineurin® ή Distaneurin®), **μιδαζολάμη** (Dormicum®) ή **λοραζεπάμη** (Tavor®) λόγω βραχείας ημιπεριόδου ζωής.
- Όταν επικρατούν ψυχωσικές εκδηλώσεις, χορηγούνται **νευροληπτικά φάρμακα** (αλοπεριδίνη ή “άτυπα” όπως ολανζαπίνη κλπ).
- Η χορήγηση **baclofen** μακροχρονίως μπορεί να βοηθήσει χωρίς να παρουσιάζει ανεπιθύμητες ενέργειες.
- **β-ανασταλτές**

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΗΠΑΤΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ

Εξωσωματική ηπατική υποστήριξη

Μεταμόσχευση ήπατος

ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΗΠΑΤΟΣ

- Διακοπή για 6 μήνες
- Μπορεί και να μη χρειάζεται πλέον!
- Σημάδια βελτίωσης της αλκοολικής ηπατίτιδας από τους 3 μήνες
- Εάν, μη-αντιρροπούμενος, μεταμόσχευση

Veldt BJ et al, J Hepatol 2002

- Επιβίωση, επιπλοκές ίδια με τις άλλες ενδείξεις

Shakil AO, et al, Liver Transpl Surg 1997

ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΑΛΚΟΟΛΗΣ

- Αυξάνει τη θνητότητα από καρδιαγγειακά αίτια
- ‘Άλλα προβλήματα:
 - ατυχήματα
 - εγκληματικότητα
 - αντικοινωνική συμπεριφορά
 - απώλεια εργασίας
 - διάρρηξη οικογενειακών σχέσεων

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ