

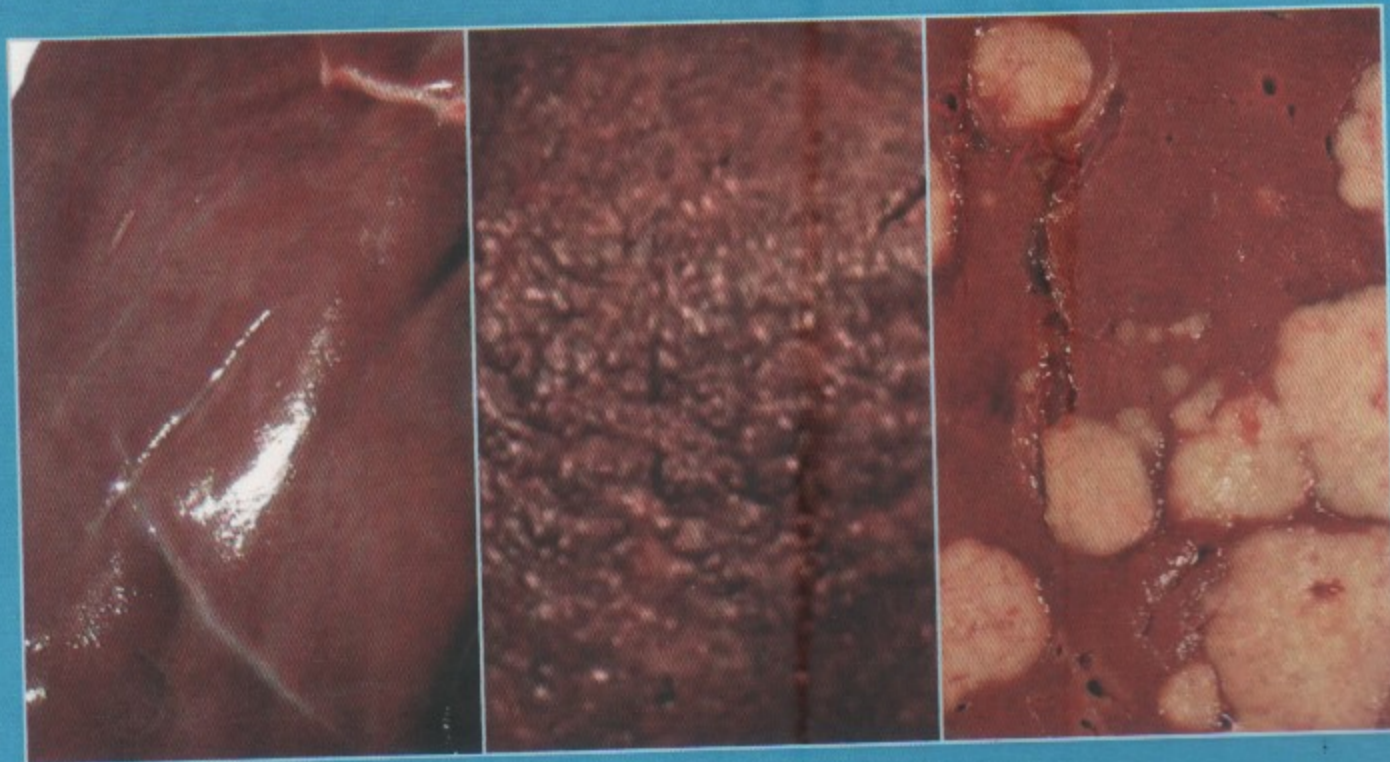


sub redacția


Carol STANCIU

Anca TRIFAN

Boala hepatică alcoolică



160

 **JUNIMEA**

Colecția Esculap 160

sub redacția

Carol STANCIU & Anca TRIFAN

BOALA HEPATICĂ ALCOOLICĂ

ISBN: 978-973-37-1578-8



EDITURA JUNIMEA
IASI - 2011

CUPRINS

ȘTEFĂNESCU, Cristinel conferențiar, medic primar psihiatrie,
Spitalul "Socola" Iași, UMF "Gr. T. Popa" Iași

TRIFAN, Anca
profesor, medic primar medicină internă și
gastroenterologie, Centrul de Gastroenterologie și
Hepatologie Iași, Spitalul "Sf. Spiridon" Iași,
UMF "Gr. T. Popa" Iași

Prefață.....	9
Boala hepatică alcoolică. Epidemiologie, spectrul bolii	11
Camelia Cojocariu, Anca Trifan, Carol Stanciu	
Boala hepatică alcoolică – tablou clinic	39
Irina Gîrleanu, Ștefan Chiriac, Anca Trifan	
Diagnosticul bolii hepatice alcoolice	44
Cătălin Sfarti, Anca Trifan, Carol Stanciu	
Tratamentul bolii hepatice alcoolice	55
Ana Maria Sîngeap, Anca Trifan, Carol Stanciu	
Particularități de diagnostic și tratament în encefalopatia hepatică din ciroza alcoolică	75
Roxana Irimia, Cătălin Sfarti, Carmen Anton, Anca Trifan	
Hepatita alcoolică la femei	89
Mihaela Dimache, Anca Trifan, Carol Stanciu	
Consumul de alcool la pacienții infectați cu virusul hepatitic C	97
Mihaela Dimache, Anca Trifan, Carol Stanciu	
Patologii asociate consumului de alcool	105
Irina Gîrleanu, Camelia Cojocariu, Carol Stanciu	
Managementul terapeutic al sevrajului și dependenței de alcool	125
Ovidiu Alexinschi, Cristinel Ștefănescu	

COLECTIVUL DE AUTORI

ALEXINSCHI, Ovidiu doctorand, UMF "Gr.T. Popa" Iași

ANTON, Carmen șef-lucrări, medic primar medicină internă și gastroenterologie, Centrul de Gastroenterologie și Hepatologie Iași, Spitalul "Sf. Spiridon" Iași, UMF "Gr.T. Popa" Iași

CHIRIAC, Ștefan doctorand, UMF "Gr.T. Popa" Iași

COJOCARIU, Camelia șef-lucrări, medic primar medicină internă și gastroenterologie, Centrul de Gastroenterologie și Hepatologie Iași, Spitalul "Sf. Spiridon" Iași, UMF "Gr.T. Popa" Iași

DIMACHE, Mihaela șef-lucrări, medic primar medicină internă și gastroenterologie, Centrul de Gastroenterologie și Hepatologie Iași, Spitalul "Sf. Spiridon" Iași, UMF "Gr.T. Popa" Iași

GÎRLEANU, Irina doctorand, medic specialist medicină internă, Spitalul "Sf. Spiridon" Iași, UMF "Gr.T. Popa" Iași

IRIMIA, Roxana doctorand, medic specialist gastroenterologie, UMF "Gr.T. Popa" Iași

SFARTI, Cătălin asistent universitar, medic primar gastroenterologie, Centrul de Gastroenterologie și Hepatologie Iași, Spitalul "Sf. Spiridon" Iași, UMF "Gr.T. Popa" Iași

SÎNGEAP, Ana-Maria asistent, medic specialist gastroenterologie, Centrul de Gastroenterologie și Hepatologie Iași, Spitalul "Sf. Spiridon" Iași, UMF "Gr.T. Popa" Iași

STANCIU, Carol profesor, medic primar medicină internă și gastroenterologie, Centrul de Gastroenterologie și Hepatologie Iași, Spitalul "Sf. Spiridon" Iași, UMF "Gr.T. Popa" Iași

- to the degree of liver disease severity. *Scand J Clin Lab Invest* 2005; 65:141-151.
17. deBruyn G, Graviss EA. A systematic review of the diagnostic accuracy of physical examination for the detection of cirrhosis. *BMC Med Inform Decis Mak* 2001;1:6.
18. Schiano TD, Bodian C, Schwartz ME, Glajchen N, Min AD. Accuracy and significance of computed tomographic scan assessment of hepatic volume in patients undergoing liver transplantation. *Transplantation* 2000;69:545-550.
19. Bird GL. Investigation of alcoholic liver disease. *Baillieres Clin Gastroenterol* 1993;7:663-682.
20. Mathurin P, Duchatelle V, Ramond MJ, Degott C, Bedossa P, Erlinger S, et al. Survival and prognostic factors in patients with severe alcoholic hepatitis treated with prednisolone. *Gastroenterology* 1996; 110:1847-1853.
21. Kamath PS, Wiesner RH, Malinchoc M, Kremers W, Therneau TM, Kosberg CL, et al. A model to predict survival in patients with end-stage liver disease. *Hepatology* 2001;33:464-470.
22. 161. Forrest EH, Evans CD, Stewart S, Phillips M, Oo YH, McAvoy NC, et al. Analysis of factors predictive of mortality in alcoholic hepatitis and derivation and validation of the Glasgow alcoholic hepatitis score. *Gut* 2005;54:1174-1179.
23. Sheth M, Riggs M, Patel T. Utility of the Mayo End-Stage Liver Disease (MELD) score in assessing prognosis of patients with alcoholic hepatitis. *BMC Gastroenterol* 2002;2:2.
24. Srikureja W, Kyulo NL, Runyon BA, Hu KQ. MELD score is a better prognostic model than Child-Turcotte-Pugh score or Discriminant Function score in patients with alcoholic hepatitis. *J Hepatol* 2005;42:700-706.
25. Soutati AS, Dourakis SP, Alexopoulou A, Deutsch M, Vasilieva L, Archimandritis AJ. Predicting utility of a model for end stage liver disease in alcoholic liver disease. *World J Gastroenterol* 2006;12:4020-4025.
26. Dunn W, Jamil LH, Brown LS, Wiesner RH, Kim WR, Menon KV, et al. MELD accurately predicts mortality in patients with alcoholic hepatitis. *Hepatology* 2005;41:353-358.
27. Forrest EH, Evans CD, Stewart S, Phillips M, Oo YH, McAvoy NC, et al. Analysis of factors predictive of mortality in alcoholic hepatitis and derivation and validation of the Glasgow alcoholic hepatitis score. *Gut* 2005;54:1174-1179.

Tratamentul bolii hepatice alcoolice

Ana Maria Sîngeap, Anca Trifan, Carol Stanciu

Datorită efectelor multiorgan ale consumului de alcool, principiul terapeutic al bolii hepatice alcoolice trebuie să fie comprehensiv, cu linii de acțiune multiple și simultane, iar datorită faptului că alcoolul influențează și aspectele social, profesional, familial, abordarea pacientului trebuie să fie multidisciplinară, incluzând terapia psihologică și psihiatrică de profil. Rolul medicului gastroenterolog nu trebuie să se limiteze la identificarea patologiei și indicarea tratamentului, ci este necesară implicarea acestuia ca suport efectiv în inițierea și continuarea terapiei, alături de familia pacientului și ceilalți medici implicați.

Tratamentul bolii hepatice alcoolice depinde de stadiul afectării hepatice.

Etapele terapeutice în boala hepatică alcoolică sunt:

1. Sistarea consumului de alcool;
2. Tratamentul/prevenirea complicațiilor sindromului de sevră etanolic;
3. Bilanțul complet al afectării hepatice și extrahepatice;
4. Tratamentul propriu-zis al pacientului cu boală hepatică alcoolică, prin măsuri generale, de suport nutrițional și specifice.

Intoxicația alcoolică acută se manifestă prin simptome neurologice și psihiatrice, mergând de la ataxie, dizartrie, agresiune până la comă (în cazul unei alcoolemii mai mare