



ENFERMEDADES HEPÁTICAS

Muy implicada en el desarrollo de ciertas enfermedades hepáticas, la microbiota intestinal podría convertirse en un importante objetivo terapéutico.

El alcohol y la obesidad son responsables de las enfermedades hepáticas

Las enfermedades hepáticas (hepatopatías) presentan distintos niveles de gravedad, que van desde la esteatosis hepática, benigna y reversible, hasta el carcinoma hepatocelular (cáncer de hígado), pasando por esteatohepatitis no alcohólica (NASH), hepatitis, fibrosis y cirrosis. Las hepatopatías, que son asintomáticas en sus formas menos graves, pueden manifestarse con ictericia (coloración amarillenta), náuseas y fiebre, en sus formas avanzadas.

Si el abuso del alcohol es una causa conocida de las hepatopatías de origen alimentario (enfermedad hepática alcohólica o EHA), el sobrepeso y la obesidad no lo son tanto. Y, sin embargo, la enfermedad hepática grasa no alcohólica (o NAFLD) que provoca representa la principal causa de hepatopatías crónicas en los países industrializados.

La disbiosis intestinal, cofactor de las enfermedades hepáticas

Sin embargo, parece que estos factores de riesgo no son suficientes por sí mismos para provocar una hepatopatía. La existencia de un desequilibrio en la microbiota intestinal también estaría implicada. Una prueba: todos los pacientes que sufren una hepatopatía, sea cual fuere la causa, presentan una disbiosis y una alteración de la barrera intestinal. Cuanto mayor es el daño hepático, más importante es la disbiosis.

Probióticos, prebióticos y trasplante fecal, tres líneas de investigación prometedoras

El tratamiento actual de las enfermedades hepáticas incluye normas higiénicas y dietéticas (pérdida de peso y actividad física), asociadas o no a tratamientos médicos más o menos fuertes (medicamentos, trasplante de hígado).

El papel de la microbiota no deja lugar a dudas, su modificación por parte de los prebióticos, los probióticos y el trasplante fecal constituye una línea de investigación prometedora en lo relativo a métodos preventivos y terapéuticos.

Bibliografía:

Lemoine M. Stéatopathie métabolique: définition et histoire naturelle. Gastroentérologie Clinique et Biologique. mai 2009 ; Volume 33, n° 5 pages 398-404.

Ley RE, Turnbaugh PJ, Klein S, et al. Microbial ecology: human gut microbes associated with obesity. Nature. 2006 ; 444 : 1022-3.

Zhu L, Baker SS, Gill C, et al. Characterization of gut microbiomes in nonalcoholic steatohepatitis (NASH) patients: a connection between endogenous alcohol and NASH. Hepatology. 2013 ; 57 : 601-9.

Le Roy T, Llopis M, Lepage P, et al. Intestinal microbiota determines development of non-alcoholic fatty liver disease in mice. Gut. 2013 ; 62 : 1787-94.

Henao-Mejia J, Elinav E, Jin C, et al. Inflammasome mediated dysbiosis regulates progression of NAFLD and obesity. Nature. 2012 ; 482 : 179-85.

Bull-Otterson L, Feng W, Kirpich I, et al. Metagenomic analyses of alcohol induced pathogenic alterations in the intestinal microbiome and the effect of Lactobacillus rhamnosus GG treatment. PLoS One. 2013 ; 8 : e53028.

Yan AW, Fouts DE, Brandl J, et al. Enteric dysbiosis associated with a mouse model of alcoholic liver disease. Hepatology 2011 ; 53 : 96-105.

Szabo G. Gut-liver axis in alcoholic liver disease. Gastroenterology 2015 ; 148 : 30-6.

Chiahuitztle Venta de Productos Naturales

Teléfonos: 01(33) 3335 8026 , 01(33) 331701 4800

e-mail: araceli@chiahuitztle.com

www.chiahuitztle.com