

# INFLUENCIA DE LA ENCEFALOPATIA HEPATICA EN EL RIESGO DE CAIDAS DEL PACIENTE CIRROTICO

Galián Salinas, Juana María., Enfermera unidad 45, HGUSL, Cartagena  
Morales Aguirre, Ascensión., Enfermera unidad 45, HGUSL, Cartagena  
Hernández Iniesta, Ana María., Enfermera unidad 45, HGUSL, Cartagena

## Introducción

Según la OMS en los países desarrollados mueren cada año aproximadamente 27000 personas a causa de la cirrosis. Además, los casos de cirrosis podrían multiplicarse en los próximos años (sobrepeso, consumo de alcohol...) Los signos y síntomas dependen del grado de insuficiencia hepática. En las fases iniciales pueden estar asintomáticos y en estadios avanzados aparecen entre otros: ictericia, edemas, ascitis y sobre todo encefalopatía hepática con disminución progresiva del nivel de conciencia (1)  
Las caídas son particularmente importantes en pacientes con cirrosis por tener más riesgo de fracturas que la población en general debido a una disminución de la masa ósea. Además los traumatismos secundarios a caídas son causa de complicaciones y mortalidad en estos pacientes (2)  
Entre los diagnósticos enfermeros relacionados con esta complicación NANDA incluye los siguientes: riesgo de caídas, deterioro de la movilidad física, déficit del autocuidado...  
El objetivo de este trabajo es conocer el riesgo de caídas en pacientes con encefalopatía hepática.

## Metodología

Mediante revisión bibliográfica se ha recopilado información de diferentes artículos científicos sobre la cirrosis hepática y sus complicaciones, siendo una de las más severas la encefalopatía hepática, por su gravedad, sus implicaciones pronósticas y por el deterioro en la calidad de vida. A pesar de ello, es una de las menos estudiadas

## Resultados

La encefalopatía hepática mínima se manifiesta por el deterioro de la calidad de vida del paciente, ya que conlleva la pérdida de funciones normales. Se considera la antesala para el desarrollo de la encefalopatía hepática, su prevalencia se sitúa entre el 15-30% de los pacientes con cirrosis hepática.

Entre las afecciones de la calidad de vida estudiadas en pacientes cirróticos, destacan la presencia de caídas y de accidentes de tráfico.

Román et al., llevaron a cabo un estudio retrospectivo en el que compararon el porcentaje de caídas entre cirróticos con encefalopatía hepática mínima (40%), cirróticos sin EH mínima (12,9%) y controles (11,6%) observando diferencias significativas.

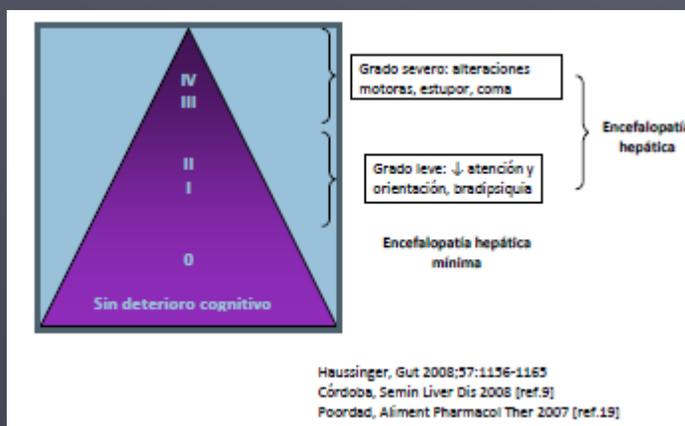
En un estudio prospectivo publicado en 2012 por los mismos autores, los pacientes con deterioro cognitivo mostraron un 40% de caídas, porcentaje muy superior al 6% de los pacientes sin EH mínima. Con otro dato significativo y es que más de la mitad de los pacientes con EH mínima presentaron caídas importantes durante el año de seguimiento.

## Conclusiones

La EH es la principal disfunción cognitiva en pacientes con CH, asociándose a un peor pronóstico.

Su presencia está asociada a la disminución de la calidad de vida y a un aumento de la mortalidad. Identificar y corregir las causas desencadenantes de la EH nos ayudará a reducir las caídas en estos pacientes.

Al presentar un déficit del autocuidado, estos pacientes requieren de los cuidados del personal de enfermería, quien intervendrá junto a la familia cuando la persona no pueda cuidarse por sí misma.



## Bibliografía

1. Collier J, Bone Disorders in chronic liver disease. Hepatology 2007;46:1271-127
2. Roman Abal, E.M. Las caídas en los pacientes con cirrosis hepática. Relacion con el deterioro cognitivo y la calidad de vida. 2013