

Epatopatia alcolica

L'epatopatia alcolica è una condizione di *danno epatico* legata all'*assunzione cronica di alcol*. La malattia si caratterizza inizialmente per un accumulo di trigliceridi nel fegato che causano una steatosi epatica semplice. Con il perdurare del consumo di alcol, l'accumulo di trigliceridi danneggia le cellule epatiche innescando un processo infiammatorio cronico che lentamente comporta la morte delle stesse cellule. Questa è una fase critica della malattia alcolica in quanto se, in questa fase, il soggetto smette di assumere alcolici può riportare il fegato alla condizione di normalità, ma, se il consumo persiste, si avrà una morte cellulare con sostituzione del tessuto epatico funzionante con un tessuto fibrotico e ciò lentamente condurrà alla cirrosi epatica.

Cause

La patologia da consumo di alcol è condizionata da diversi fattori:

- *Quantità di alcol giornaliera assunta*. L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) in base a diverse osservazioni scientifiche definisce a rischio il soggetto di sesso maschile che consuma più di tre unità di alcol al giorno e il soggetto di sesso femminile che consumi più di 2 unità alcoliche al giorno. (Per unità alcolica si intende: 1 bicchiere di vino, 1 birra da 33 cl, o 30 cl di un super alcolico pari a 10 grammi di alcol anidro).
- *Durata dell'assunzione*, più è prolungata maggiore è il rischio
- *Sesso femminile* in quanto le donne sono meno protette dall'assunzione di alcol per un deficit gastrico dell'enzima deputato a metabolizzarlo, l'alcol deidrogenasi (ADH).
- *Base genetico familiare*
- *Obesità o malnutrizione*
- *Copresenza di altre epatopatie virali* (da HCV, HBV), metaboliche e autoimmuni

Epidemiologia

Il consumo di alcol è stato valutato da un'indagine ISTAT-ISS che riporta quasi 36,000,000 di consumatori di bevande alcoliche in Italia di cui 20 milioni maschi e 15 milioni femmine. Di questi quasi il 14% (7 milioni) ha dichiarato consumi eccedenti le quantità definite a rischio secondo l'OMS. Ogni anno vengono ricoverati circa 170 pazienti ogni 100,000 abitanti per patologie alcol correlate e il consumo di alcol sembra essere la principale causa di incidenti stradali, di problematiche psichiatriche/psicologiche e di insorgenza di neoplasie dell'apparato digerente.

Diagnosi

Nelle fasi iniziali la malattia può essere completamente silente e l'unico campanello d'allarme può essere una alterazione degli esami di funzionalità epatica. Nelle fasi intermedie si possono anche notare alterazioni ecografiche del fegato. Nella fase conclamata si avranno i segni e i sintomi clinici della cirrosi alcolica.

- *Esami di laboratorio*: aumento di GGT, aumento delle transaminasi in particolare AST > ALT, aumento del volume dei globuli rossi (MCV), incremento dei trigliceridi plasmatici. Quando sono presenti contemporaneamente tutte queste alterazioni la probabilità di avere una epatopatia alcol correlata è del 97%.
- *Ecografia del fegato*: può documentare la presenza di "fegato grasso" e nelle fasi avanzate di cirrosi epatica.

Terapia

Si basa essenzialmente sulla *completa astensione dal consumo di alcol*. Sono stati effettuati diversi studi per testare l'efficacia di sostanze definite *epatoprotettori* ma non è stato riscontrato alcun reale beneficio dalla loro assunzione.

Complicanze

Una delle complicanze più gravi è *l'epatite acuta alcolica*, situazione di grave danno infiammatorio epatico conseguente ad un elevato consumo giornaliero di alcol. Ancora oggi questa condizione ha un tasso di mortalità molto elevato (65%).

Diversi studi hanno dimostrato un effetto negativo dell'abuso cronico di alcol sul cuore e sullo sviluppo dell'ipertensione arteriosa.

Nell'arco di 20 anni, l'abuso cronico di alcol provoca lo sviluppo di cirrosi epatica in quasi il 20-30 % dei pazienti e tra questi il 2-3% anno si ammalano di epatocarcinoma.