

AULAS DE SALUD

Actividad física y dieta mediterránea, la solución para el hígado graso

La especialista en Aparato Digestivo Rocío Aller explica el origen y detalla las recomendaciones para evitar la segunda causa de trasplante hepático

:: ANDREA DÍEZ

VALLADOLID. No tiene síntomas, no se trata con ningún fármaco y se ha convertido en la segunda causa de trasplante hepático. Se trata del hígado graso. Una enfermedad que ocupa actualmente el 40% de las consultas del departamento hepático y que centró la primera de las sesiones de la temporada de las Aulas de Salud de El Norte de Castilla, que cuentan con el patrocinio de la Junta de Castilla y León, Recoletos y Gullón. La doctora Rocío Aller de la Fuente, especialista en Aparato Digestivo del Hospital Clínico de Valladolid, explicó en el auditorio del Salón de Actos de EspañaDuro, en la plaza Fuente Dorada de Valladolid, las causas y las soluciones para hacer frente a esta enfermedad, generada sobre todo por «una mala alimentación y el sedentarismo», apuntó.

Comenzó la primera parte de la intervención con una sesión didáctica de diapositivas para explicar qué es el hígado graso no alcohólico, «porque la gente lo desconoce» y «es la enfermedad hepática crónica más frecuente», señaló. A través de una analítica puede detectarse si padecemos o no hígado graso, al tratarse de un órgano que no tiene terminaciones nerviosas. «No duele, por eso mucha gente no sabe que lo tiene», insiste la especialista.

El hígado graso no alcohólico, es una enfermedad metabólica, hepática, es decir que se produce cuando el nivel de grasa es de más de un 5%. «El problema es que esta grasa puede evolucionar a inflamación hepática o a fibrosis y esto lleva a la cirrosis» y debido a ello se debe tratar desde estadios precoces para evitar el desarrollo de la enfermedad. En cuanto los factores de riesgo citó la obesidad central o abdominal, la diabetes, el colesterol, la hipertensión y una alimentación poco saludables. Respecto al género y la edad de los pacientes, dijo que afecta más al varón a partir de los 50 años mientras que en la mujer, la menopausia provoca que aumenten las posibilidades de desarrollarlo.

Aunque actualmente no está aprobado ningún fármaco para su tratamiento, varios estudios, según apuntó la doctora Aller, han certificado que la actividad física y la dieta mediterránea son la solución para un problema que en el caso de Estados Unidos afecta ya al 50% de la población. En el caso de España, el porcentaje se sitúa en la mitad, pero el paulatino crecimiento en el resto



La doctora Rocío Aller de la Fuente, durante su intervención. :: HENAR SASTRE

de países ha concluido con la decisión de realizar estudios a nivel europeo. En este punto, la doctora Aller insistió en descartar las dietas milagro y seguir las pautas de la dieta mediterránea para perder peso. «Si se pierde el 5%, mejora la grasa; si se pierde el 7%, mejora la inflamación y si se pierde el 10%, puede mejorar incluso la fibrosis, que es la enfermedad más avanzada».

«Somos lo que comemos»

Y precisamente, debido a la importancia de una correcta alimentación, la doctora Aller dedicó prácticamente la mitad de su tiempo a explicar con detalle el decálogo de la dieta Mediterránea. En este sentido, recomendó utilizar aceite de oliva, consumir frutas, verduras, legumbres y frutos secos, ración diaria de pan y alimentos procedentes de cereales, descartar los alimentos procesados, consumir productos lácteos, principalmente yogurt y quesos, evitar las grasas animales como la carne roja, introducir pescado azul tres veces por semana en nuestra dieta, fruta fresca, agua y realizar actividad física todos los días.

Asimismo incidió en la prevención, desde la infancia, y abogó por apoyar campañas que fomenten el consumo saludable dirigido a escolares. «Hay que tener mucho cuidado. No es lo mismo que empiece a los 5 años que a los 50».

Para concluir, la doctora Aller recordó que se trata de una enfermedad permanente, que debemos prevenir desde la infancia y que la salud empieza en casa porque «somos lo que comemos».

«El problema es que esta grasa puede evolucionar a inflamación hepática o a fibrosis»



Asistentes a la charla de la doctora Rocío Aller de la Fuente.