Czego nie lubi nasza wątroba?

Wątroba to skomplikowane laboratorium chemiczne odpowiedzialne za wiele procesów w naszym ciele. Warto więc na codzień zadbać o jej zdrowie i prawidłowe funkcjonowanie. Rozmawiamy z ekspertem w dziedzinie hepatologii – doktorem **JANEM GIETKĄ**.

Czy w ostatnich latach obserwujemy wzrost zachorowalności na schorzenia wątroby?

Generalnie liczba zachorowań na choroby wątroby wzrasta. Jednakże w ostatnich kilkudziesięciu latach w hepatologii zadziały się bardzo interesujące rzeczy. Zmieniała się proporcja zachorowań na konkretne jednostki chorobowe, bo jeszcze 30 lat temu ogromną większość z nich stanowiły choroby wirusowe i alkoholowa choroba wątroby. W ciągu ostatnich dwudziestu lat sytuacja zaczęła się zmieniać i główną chorobą, z jaką mamy do czynienia jest stłuszczeniowa choroba wątroby, związana z zaburzeniami metabolicznymi, nazywana wcześniej niealkoholową stłuszczeniową chorobą wątroby. Jeszcze 30 lat temu praktycznie się o niej nie mówiło. Dziś przewiduje się, że w 2040 r. na tą chorobę może zapaść aż 40–50 proc. globalnej populacji.

Skuteczne szczepienia bardzo ograniczyły występowanie WZW typu B. W przypadku WZW typu C od 10 lat mamy bardzo skuteczne leczenie, które praktycznie eliminuje również i tę chorobę. Oba rodzaje WZW były kiedyś głównymi przyczynami marskości, raka czy przeszczepów wątroby, natomiast teraz na tą główną chorobę wyrasta coś, co jest naszym cywilizacyjnym problemem, czyli właśnie, stłuszczenie choroby wątroby związane z zaburzeniami metabolicznymi. Jest to pandemia, której tendencja jest wprost proporcjonalna do pandemii cukrzycy typu 2 czy pandemii otyłości. Niestety obserwujemy, że ten proces dynamicznie narasta.

Czym jest niealkoholowe stłuszczenie wątroby?

Generalnie choroba ta dotyka osoby otyłe, chore na cukrzycę typu 2 i inne choroby metaboliczne. Czynnikiem ryzyka jest też nadciśnienie tętnicze. Można powiedzieć, że ponad 90 proc. osób ze stłuszczeniową chorobą wątroby to osoby otyłe. Nadmiar spożywanych pokarmów i kalorii gromadzi się w formie drobinek tłuszczu w obrębie wątroby.

Co ciekawe, to ten proces nie aż jest tak bardzo związany z przejadaniem się tłuszczem, a raczej węglowodanami. To z nich pochodzą trójglicerydy, które są magazynowane w wątrobie i bezpośrednio ją uszkadzają. Jeśli więc chcemy skupić się na diecie, to raczej na diecie niskowęglowodanowej niż niskotłuszczowej.

Wątroba jest centrum detoksykacyjnym i magazynem naszego ciała. W związku z tym, uszkodzić wątrobę możemy przejadając się i powodując, że wątroba będzie musiała gromadzić więcej niż potrzeba. Nie zaszkodzi jej jednorazowy ciężkostrawny posiłek, ale długotrwały nadmiar pokarmu, który wątroba będzie musiała zmagazynować.

Ten nadmiar energii odkłada się w wątrobie w formie tłuszczy, a ich nadmiar powoduje zapalenie – na tym polega stłuszczeniowa choroba wątroby.

Niestety wątroba praktycznie nie daje objawów. Może pojawić się zmęczenie, uczucie pełności, ucisku po prawej stronie na granicy klatki piersiowej i brzucha, ale to są rzadkie i niespecyficzne objawy. Generalnie stłuszczeniowa choroba wątroby nie daje żadnych objawów, ani jaskrawych wyników w badaniach laboratoryjnych. Natomiast możemy przypuszczać, że jeśli chory ma nadwagę, cukrzycę typu 2, to z 80-procentowym prawdopodobieństwem taki chory ma również stłuszczeniową chorobę wątroby.

Jaka diagnostyka pozwoli nam sprawdzić czy nasza wątroba jest stłuszczona?

Podstawowym badaniem, w którym stwierdzamy stłuszczenie jest USG. Warto więc regularnie się badać. Stłuszczenie wątroby występuje w dwóch formach. Forma bardziej agresywna to stłuszczeniowe zapalenie wątroby i mniej agresywna to stłuszczenie proste lub inaczej izolowane. Zazwyczaj w postaci agresywnej, która dotyczy jednego na pięciu chorych ze stłuszczeniem, enzymy wątrobowe są podwyższone. Natomiast przy prostym stłuszczeniu, które częściej występuje u kobiet, enzymy wątrobowe są najczęściej w normie.

Upraszczając nieco problem można przyjąć, że jeśli badania krwi pokazują podwyższone enzymy wątrobowe oznacza to, że stłuszczenie już uszkadza wątrobę. Natomiast jeśli te enzymy wątrobowe są w normie – a tak jest u 75–80% chorych ze stłuszczeniem wątroby, to rokowania nie są aż tak złe.

Jak styl życia wpływa na wątrobę?

Przede wszystkim zła dieta z nadmiarem kalorycznym, bogata w cukry, produkty przetworzone i nasycone kwasy tłuszczowe. Drugi czynnik to spoczynkowy tryb życia, który możemy podzielić na dwa niezależne problemy – brak aktywności i statyczna praca przy biurku. Należy również pamiętać, że stłuszczenie może powodować alkohol oraz niektóre leki, np. sterydy, hormonalna antykoncepcja, czy metotreksat – lek używany w chorobach reumatycznych – podobnie jak alkohol, te leki mogą powodować stłuszczenie wątroby nawet u osób szczupłych. Ciekawostką jest to, że osoby skrajnie chude, walczące z anoreksją, również często mają stłuszczenie wątroby.

A co jeśli chodzi o zachorowalność na WZW typu A, B i C? Jakie są różnice między tymi jednostkami chorobowymi oraz czynniki ryzyka i profilaktyka?

Wirusowe zapalenie wątroby typu A to gwałtowna choroba, która wywołuje ostre zapalenia wątroby. Wirus przenosi się drogą fekalno-oralną, czyli pokarmową (drogą brudnych rąk) oraz seksualną – na co zwróciliśmy uwagę podczas ostatnich lokalnych epidemii.

Choroba ma gwałtowny przebieg i niestety nie mamy na nią lekarstwa, ale mamy bardzo skuteczne szczepienia zalecane szczególnie przed podróżami i przy pracy z dziećmi lub w wojsku.

WZW typu B to choroba kiedyś bardzo powszechna, a teraz już dość rzadka na skutek szczepień obowiązkowych. Szczepienie podstawowe w zasadzie daje nam odporność do końca życia i w związku z tym liczba zakażonych osób zdecydowanie maleje. WZW B może powodować ostre zapalenie, które sporadycznie może mogące przechodzić w formę przewlekłą. Nie mamy niestety skutecznego leczenia, które eliminuje wirusa, ale mamy leki, które skutecznie go tłumią tak długo jak chory je przyjmuje. Jest to choroba wysoce zakaźna drogą seksualną i przez krew (nawet bardzo mała ilość krwi wystarczy do zakażenia).

WZW typu C także może powodować ostry przebieg choroby, po którym zakażenie może przejść w fazę przewlekłą. Do zakażenia dochodzi drogą seksualną i przez krew np. podczas zabiegów szpitalnych, dentystycznych czy kosmetycznych. Choroba nie przebiega tak gwałtownie i chory niekoniecznie musi wiedzieć, że się zaraził. W tej chwili od 2015 roku mamy bardzo skuteczną terapię, która już nie jest tak toksyczna jak kiedyś i jesteśmy w stanie szybko i bezboleśnie wyleczyć każdego chorego na HCV.

Co w ostatnich czasach najbardziej obciąża wątrobę?

Uważa się, że głównym czynnikiem powodującym stłuszczenie wątroby są sztuczne substancje słodzące, np. syrop glukozowo-fruktozowy i wszelkie sztuczne słodziki. I choć one same w sobie nie uszkadzają wątroby w sposób bezpośredni, to drogą przemian biochemicznych powodują jej stłuszczenie. Czyli wszystko to, co wysoce przetworzone, ale też słodkie, przyjmowane w nadmiarze, nawet owoce, powoduje stłuszczenie.

A czy leki typu NLPZ też mogą obciążać wątrobę?

Tak, te leki mogą uszkadzać wątrobę w sposób przewidywalny i nieprzewidywalny. Przewidywalny, to kiedy wiadomo, że lek zawsze zaszkodzi i jest tylko kwestią dawki – przykładem takiego leku jest paracetamol. Jest to lek hepatotoksyczny, który w ilościach do sześciu tabletek na dobę jest bezpieczny, ale powyżej tej dawki zaczyna być niebezpieczny. Szczególnie u osób nadużywających alkoholu.

A przykładem leku, którego działanie jest trudniejsze do przewidzenia jest ibuprofen. Choć jest on dosyć bezpieczny dla wątroby, to u niektórych osób nawet niewielka dawka może uszkodzić wątrobę. Generalnie nie tylko niesteroidowe leki, ale w ogóle wszystkie leki, w jakiś sposób obciążają wątrobę, ponieważ musi ona je zneutralizować. Problem rośnie, kiedy bierzemy kilka leków na raz i mogą one wchodzić w interakcje, więc im mniej leków, tym lepiej.

Co w takim razie możemy zrobić dla naszej wątroby, żeby była ona w dobrej kondycji?

Patrząc z perspektywy trzech podstawowych funkcji wątroby, czyli magazynowania, detoksykacji i syntezy – po pierwsze powinniśmy odchodzić od stołu nie do końca najedzeni. Po drugie – każda redukcja masy ciała będzie korzystna dla wątroby. Kolejna rzecz to regularna aktywność fizyczna, czyli przynajmniej 2–3 sesje tygodniowo, intensywnego wysiłku ok. 150 minut tygodniowo, mniej intensywnego – do 300 minut tygodniowo.

Wątroba jako centrum detoksykacji nie powinna być nadmiernie obciążana toksynami i truciznami, takimi jak leki i alkohol. Im mniej pijemy alkoholu, tym lepiej dla wątroby. Dla wątroby nie ma bezpiecznej ilości alkoholu, każda ilość jej szkodzi. Ciekawostką jest to, że kawa jest niezwykle korzystna dla wątroby. Jeśli damy wątrobie odpocząć od nadmiaru kalorii i toksyn to wątroba regeneruje się sama.

Rozmawiała: Magdalena Adamek-Kverneland

DR JAN GIETKA

Jest hepatologiem i reumatologiem, jednym z założycieli Poradni Chorób Wątroby Hepatolodzy.pl. Pełni też funkcję Ordynatora Oddziału Chorób Zakaźnych. Prowadzi również szkolenia dla lekarzy i pracowników firm farmaceutycznych w obrębie hepatologii.

REKLAMA