

Cambia el perfil del paciente hepático grave, el hígado graso releva a las hepatitis víricas

«Son enfermedades silenciosas, por eso es importante la detección precoz», apunta Gloria Sánchez Antolín, hepatóloga del Río Hortega, centro que realizó 38 trasplantes en 2025



[Susana Escribano](#)

Domingo, 15 de febrero 2026

Retroceden las hepatitis víricas, gracias a las vacunas y a los antivirales que revolucionaron hace poco más de una década el tratamiento de la temida hepatitis C, pero no hay descenso de pacientes en las consultas de los especialistas en hepatología, porque ese hueco lo ocupan enfermos con hígado graso, un perfil que aumenta al ritmo que ganan terreno las dietas poco saludables y el sedentarismo y hacen crecer la obesidad y el sobrepeso. Una de cada cuatro personas encaja en esta última etiqueta. Son 600.000 en Castilla y León, que están labrando sobre terreno abonado para acabar con un diagnóstico

de hígado graso, una enfermedad que va cursando sin síntomas hasta aflorar, muchas veces, en una fase avanzada en la que, si no se ataja, puede desembocar en cirrosis o cáncer y abocar incluso al trasplante. De hecho, está aumentando la indicación de sustitución de hígado por esta causa.

«Desgraciadamente la prevalencia de la obesidad está subiendo y esto ha hecho que haya más enfermedad de hígado graso», explica Gloria Sánchez Antolín, jefa de la Unidad de Hepatología del Hospital Universitario Río Hortega, donde atienden anualmente alrededor de 4.500 consultas de revisiones a pacientes controlados por sus especialistas, a las que se suma la asistencia a alrededor de 420 enfermos que debutan cada año con dolencias del hígado. De estos últimos, alrededor del 20% son derivados a valoración para trasplante hepático, algo que no es automático porque, donación de órgano compatible aparte, el equipo de cirugía debe analizar si el aspirante a convertirse en receptor puede afrontar con éxito [una operación que se considera de las más duras que se realizan en un quirófano](#). El Río Hortega, que es el hospital de referencia para toda Castilla y León en injertos de hígado, cerró 2025 con 38 trasplantes hepáticos, dato oficial facilitado por la Consejería de Sanidad.



«Una analítica sencilla es suficiente para ponernos en guardia precozmente sobre una posible enfermedad hepática»

Gloria Sánchez Antolín

Jefe de la Unidad de Hepatología del Río Hortega

El hígado graso no es la única patología creciente en las consultas. También siguen una tendencia alcista las enfermedades hepáticas autoinmunes, en las que el sistema inmunitario que debería defender el organismo ataca por error un órgano sano. Los hepatólogos ven más este tipo de enfermedades desde 2020, cuando entró en escena la covid-19. «Están subiendo las enfermedades autoinmunes, la hepatitis autoinmune, la colangitis biliar primaria, son patologías en las que las enfermedades virales como el covid han desencadenado un pico. Estamos viendo un aumento en los últimos 5 años, aunque también estamos asistiendo en este último año a la aparición de nuevos tratamientos. Y por último, el cáncer de hígado, desgraciadamente, también está aumentando su prevalencia. Las enfermedades hepáticas avanzadas favorecen el desarrollo de cáncer hepático», precisa la doctora Sánchez Antolín. Una ampliación del abanico

de perfiles de pacientes para la que los especialistas cuentan con nuevas herramientas terapéuticas, con más tratamientos.

La balanza de pacientes con diagnósticos agravados se equilibra por el control al que vacunas y fármacos han permitido someter a las hepatitis víricas, que eran en las décadas de los 80 y 90 del siglo pasado la principal causa de enfermedad hepática crónica, disminuyendo drásticamente los ingresos de enfermedades relacionadas con el hígado hasta en un 70% entre el 2015, año que se generalizan los nuevos antivirales para la hepatitis, y 2025. Alrededor de 8.000 pacientes en Castilla y León han recibido estos tratamientos.

La salida de escena de las hepatitis víricas como causa de deterioros avanzado del hígado ha permitido abrir la posibilidad de trasplantes a otros perfiles hace años directamente se descartaban, «como pacientes de mayor edad, pacientes con tumores más grandes o que tienen tumores muy difíciles de curar, como es el colangiocarcinoma, y pacientes más graves». Se trasplanta también a personas que han tenido adicción al alcohol y han logrado dejar de beber al menos durante seis meses.

El alcohol, entre varones

El acúmulo excesivo de grasa en el hígado ligado a la obesidad y la diabetes tipo 2, patología impulsadas por menús ricos en alimentos ultraprocesados y sobrecargados de azúcares y la falta de ejercicio físico, es una causa al alza, pero en Castilla y León sigue siendo el alcohol lo que lleva a más personas a la lista de espera para un trasplante hepático. Un estudio realizado en la Unidad de Hepatología del Río Hortega sobre los trasplantados en los primeros 20 años de actividad (el hospital cumplirá este año el 25 aniversario del primer injerto hepático) constata diferencias en las causas que abocan a mujeres y hombres a una sustitución de hígado: el alcohol es el origen de la patología predominante en varones, mientras que las enfermedades autoinmunes priman cuando la paciente es una mujer.

«El diagnóstico precoz es fundamenta, nos permite intervenir a tiempo, tratar la causa subyacente, frenar la progresión del daño hepático y mejorar de forma significativa el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes. Si detectamos la enfermedad en estadios avanzados, ya en fase de cirrosis o incluso de cáncer hepático, pues el tratamiento es mucho más complejo y probablemente podemos solucionar peor los problemas de los pacientes», apunta la hepatóloga del Río Hortega.

¿Es posible esa detección precoz? Sí. Un simple análisis de sangre da pistas sobre el estado del hígado. Una analítica en la que el médico de Familia solicita los

parámetros hepáticos y el marcador de fibrosis hepática (Fib-4) constituye un cribado eficaz que puede descubrir daños en este órgano que no han dado aún la cara al cursar sin dolor y sin otra sintomatología. La doctora Sánchez Antolín explica que los especialistas de los centros de salud que tienen el Río Hortega como hospital de referencia han activado en las analíticas esos indicadores. «Si el parámetro apunta elevado, el médico de Familia puede derivar al paciente a nuestras consultas de manera presencial o plantear una interconsulta de médico a médico en la que el hepatólogo puede orientar los pasos a seguir», señala la especialista.

«Para poder disminuir la incidencia de estas enfermedades, para poder prevenir la evolución a cirrosis, es necesario detectarlo pronto. Con un diagnóstico precoz puedes controlar la enfermedad y disminuir. Si tú detectas que una persona tiene enfermedad grasa, puedes poner en marcha un protocolo para perder peso. Si tiene una hepatitis C, se la puedes tratar. Si tiene una enfermedad autoinmune, le puedes poner el tratamiento también, y en el cáncer, la inmunoterapia ha mejorado la supervivencia. Cuando los pacientes llegan aquí podemos hacer muchas cosas, pero tienen que llegar», subraya la jefa de Unidad de Hepatología del Río Hortega, que insiste en que un simple análisis de sangre con el marcador sobre fibrosis hepática «es suficiente para ponernos en guardia».

El hígado, una depuradora insustituible y también central energética

Hígado, como corazón, solo tenemos uno. Si no funciona, solo un trasplante garantiza seguir con vida. «Sus trabajos fundamentalmente son dos. Se encarga de depurar todas las sustancias nocivas que entran en nuestro organismo con la comida, con los tóxicos, cuando bebemos alcohol, cuando tomamos medicinas... Pero tiene otra función muy importante, que es la función de fabricar, de sintetizar proteínas, ahorrar glucógeno, que es una fuente de energía», enumera Gloria Sánchez Antolín. Cuando el hígado se deteriora, ocurren dos cosas: no se fabrican esas sustancias imprescindibles para que el organismo pueda funcionar y no se eliminan las sustancias dañinas. Pacientes con cirrosis pueden ralentizar el habla, pensar lento o reaccionar con comportamientos anómalos, porque sustancias nocivas que el hígado ya no logra eliminar perjudican al cerebro.