

ΜΑΛΝΗ ή ΜΑΣΗ: Έχετε διαγνωστεί;

Τι είναι οι ΜΑΛΝΗ/ΜΑΣΗ;

Η Μη Αλκοολική Λιπώδης Νόσος του

Ήπατος (ΜΑΛΝΗ)

είναι μια ιατρική πάθηση κατά την οποία αναπτύσσεται υπερβολική ποσότητα λίπους στο ήπαρ. Εάν δεν θεραπευτεί, μπορεί να προκαλέσει σοβαρές διαταραχές στη λειτουργία του ήπατος.

Μη Αλκοολική Στεατοηπατίτιδα (ΜΑΣΗ)

Η Μη Αλκοολική Στεατοηπατίτιδα προκαλείται όταν το υπερβολικό λίπος μετατρέπεται σε φλεγμονή (οίδημα στο ήπαρ) και ίνωση (τραυματισμό) του ήπατος. Εάν είναι αρκούντως σοβαρή, μπορεί να προκαλέσει κίρρωση ή ακόμη και καρκίνο του ήπατος, και ενδέχεται να απαιτήσει μια μεταμόσχευση ήπατος.

Πώς γίνεται η διάγνωση των ΜΑΛΝΗ/ΜΑΣΗ;

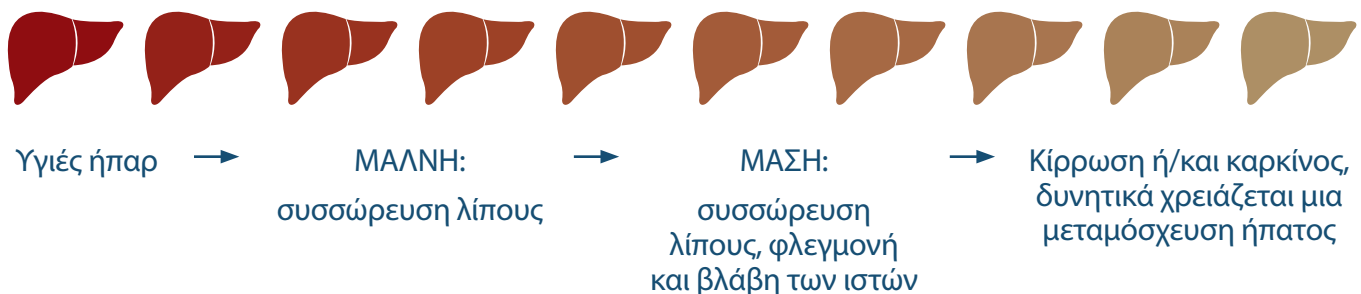
Οι ΜΑΛΝΗ και ΜΑΣΗ μπορούν, στα πρώιμα στάδια, να έχουν πολύ λίγα παρατηρήσιμα συμπτώματα. Ωστόσο, υπάρχουν αρκετά τεστ για τη διάγνωση των ΜΑΛΝΗ/ΜΑΣΗ. Αυτά τα τεστ συμπεριλαμβάνουν τα εξής:

- 1 Γενικό ιατρικό ιστορικό/Γενικές εξετάσεις
- 2 Γενικές εξετάσεις αίματος
Δοκιμές απεικόνισης
- 3 (Π.χ. υπέρηχος, μαγνητική τομογραφία)
- 4 Βιοψία ήπατος

Ποια είναι η διαφορά μεταξύ μιας διάγνωσης ΜΑΛΝΗ και μιας διάγνωσης ΜΑΣΗ;

Εάν σας γίνει διάγνωση, ενδέχεται να βρίσκεστε στο πρώιμο ή ύστερο στάδιο μιας νόσου του ήπατος. Εδώ μπορείτε να δείτε πώς ο πάροχος ιατροφαρμακευτικής περίθαλψής σας προσδιορίζει τη διαφορά:

- Εάν έχετε λίπος αλλά όχι φλεγμονή ή βλάβη των ιστών, η διάγνωση είναι ΜΑΛΝΗ.
- Εάν έχετε λίπος αλλά και φλεγμονή και καταστροφή του ήπατος, τότε η διάγνωση είναι ΜΑΣΗ.
- Εάν παρουσιάζετε έναν τύπο τραυματισμένων ιστών στο ήπαρ σας που ονομάζεται ίνωση, τότε ενδέχεται να αναπτύσσεται κίρρωση στο ήπαρ σας



Τι θα συμβεί εάν διαγνωσθώ με ΜΑΣΗ;

Επί του παρόντος, δεν υπάρχουν εγκεκριμένα φάρμακα για τις ΜΑΛΝΗ (Μη Αλκοολική Λιπώδης Νόσος Ήπατος) / ΜΑΣΗ (Μη Αλκοολική Στεατοηπατίτιδα). Ωστόσο, είναι δυνατό να διακοπεί η ανάπτυξη σοβαρής βλάβης στο ήπαρ μέσω αλλαγών στον τρόπο ζωής και συγκεκριμένα μέσω σωματικής άσκησης και σωστής διατροφής.

Οι άνθρωποι που πάσχουν από ΜΑΣΗ διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο να αναπτύξουν άλλες παθήσεις, όπως διαταραχές στο μεταβολισμό και καρδιαγγειακές νόσους. Οι θάνατοι που σχετίζονται με καρδιαγγειακές νόσους είναι μία από τις κυριότερες αιτίες θνησιμότητας για ανθρώπους που πάσχουν από ΜΑΣΗ ή μη αλκοολική λιπώδη νόσο του ήπατος.

Εάν δεν θεραπευτεί και το ήπαρ υποστεί τέτοια βλάβη που προσεγγίζει την ηπατική ανεπάρκεια, ενδέχεται να καταστεί απαραίτητη μια μεταμόσχευση ήπατος. Η ΜΑΣΗ μπορεί να εξελιχτεί σε κίρρωση και καρκίνο του ήπατος ή να οδηγήσει σε θάνατο και αναμένεται να καταστεί η κύρια αιτία για τη μεταμόσχευση του ήπατος.

Ποιες είναι οι επιλογές για τη θεραπεία των ΜΑΛΝΗ/ΜΑΣΗ;

Όσο πιο σοβαρή καταστεί η Μη Αλκοολική Στεατοηπατίτιδα (ΜΑΣΗ) τόσο πιο δύσκολος είναι ο χειρισμός της. Η ποσότητα του λίπους που συσσωρεύεται στο ήπαρ μπορεί να μειωθεί μέσω της δίαιτας, της σωματικής άσκησης και του επαρκούς ύπνου. Αυτά μπορούν να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση των ΜΑΛΝΗ και ΜΑΣΗ σε όλα τα στάδια.

Παρόλο που δεν υπάρχουν εγκεκριμένες θεραπείες, συνιστώνται οι αλλαγές στον τρόπο ζωής, συγκεκριμένα αλλαγές στη διατροφή και στη σωματική άσκηση. Αυτές μπορούν να πραγματοποιηθούν μέσω των εξής:

- 1 Την επιλογή υγιών φαγητών
- 2 Τον περιορισμό των μεγάλων ποσοτήτων φαγητού
- 3 Τη σωματική άσκηση



Θέσατε τον στόχο των 60 λεπτών σωματικής άσκησης την ημέρα. Δεν είναι υποχρεωτικό η άσκηση να είναι πάντα η ίδια. Περπατήστε περισσότερο, ασκηθείτε, ανεβείτε με τα σκαλιά όπου μπορείτε



Διαβάστε τις ετικέτες με τη διατροφική αξία για να εντοπίσετε τυχόν «κρυφά» λίπη, ζάχαρα και νάτριο



Θέσατε τον στόχο των 5 μερίδων φρούτων και λαχανικών την ημέρα



Καταναλώνετε τρόφιμα με υψηλή περιεκτικότητα σε ίνες, συμπεριλαμβανομένων των δημητριακών ολικής άλεσης



Να χρησιμοποιείτε εξαιρετικά παρθένο ελαιόλαδο ως κύρια πηγή λίπους



Να καταναλώνετε ψάρι 2 με 3 φορές την εβδομάδα



Αντικαταστήστε τα ποτά και αναψυκτικά που περιέχουν ζάχαρη με αναψυκτικά χαμηλής περιεκτικότητας σε θερμίδες ή με νερό



Αποφύγετε τα επεξεργασμένα τρόφιμα και τα φαγητά ταχυφαγείων



Αποφύγετε τα κορεσμένα λίπη

Ποια είναι τα επόμενα βήματα που θα πραγματοποιήσω από κοινού με τον πάροχο ιατροφαρμακευτικής περίθαλψής μου;



Ο πάροχος ιατροφαρμακευτικής περίθαλψής σας θα προγραμματίσει τακτικές εξετάσεις για εσάς στις οποίες θα προσδιορίσει τη σοβαρότητα της νόσου και θα παράσχει συμβουλές σχετικά με τη θεραπεία σας. Αυτές μπορούν να συμπεριλαμβάνουν τα εξής:

- Προγραμματισμένες εξετάσεις αίματος ή/και απεικονιστικές εξετάσεις του ήπατός σας (π.χ. υπέρηχους, μαγνητική τομογραφία)
- Συνεργασία με ένα διατροφολόγο ή συνιστώμενο εκπαιδευτή για τις αλλαγές στον τρόπο ζωής

Για άτομα που πάσχουν από ΜΑΣΗ, οι πάροχοι ιατροφαρμακευτικής περίθαλψής μπορούν να παράσχουν μια ποικιλία επιλογών για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που προκαλούνται από φλεγμονή και κίρρωση. Αυτές συμπεριλαμβάνουν:

Τρόπος ζωής

Αλλαγές στον τρόπο ζωής μέσω της διατροφής και της σωματικής άσκησης

Φάρμακα

Δεν υπάρχουν διαθέσιμα φάρμακα για την αντιστροφή της διαδικασίας συσσώρευσης λίπους στο ήπαρ σας. Ωστόσο, υπάρχουν αρκετά φάρμακα σε κλινικές δοκιμές που υποβάλλονται σε έλεγχο για έγκριση. Εάν πάσχετε από ΜΑΣΗ, συνεργαστείτε με τον πάροχο ιατροφαρμακευτικής περίθαλψής σχετικά με πιθανά φάρμακα για τον διαβήτη, την υψηλή αρτηριακή πίεση ή άλλες παθήσεις που ενδέχεται να περιπλέκουν τη ΜΑΣΗ.

Μεταμόσχευση

Εάν η κίρρωση προκαλέσει ηπατική ανεπάρκεια, μάλλον θα χρειαστεί να υποβληθείτε σε μεταμόσχευση του ήπατος.



Η έρευνα έχει αποδείξει ότι μερικά άτομα ενδέχεται να χρειαστεί να χάσουν από 7 έως και 10 ποσοστά του σωματικού τους βάρους για να μειώσουν τη φλεγμονή του ήπατος. Εάν ο Δείκτης Μάζας Σώματός σας (ΔΜΣ) είναι μεγαλύτερος από 40, ενδέχεται να πληρείτε τις προϋποθέσεις για διαδικασίες απώλειας βάρους όπως είναι τα γαστρικά μπαλόνια ή η βαριατρική χειρουργική.

Με αφορούν οι κλινικές δοκιμές;

Εάν ανήκετε σε ομάδες υψηλού κινδύνου ή έχετε διαγνωστεί με ΜΑΛΝΗ ή ΜΑΣΗ, μπορείτε να εξετάσετε το ενδεχόμενο να συμμετάσχετε σε μια κλινική δοκιμή. Οι κλινικές δοκιμές είναι ερευνητικές μελέτες, που αναζητούν διαφορετικούς, νέους και καινοτόμους τρόπους για την αποτροπή, την ανίχνευση, τη θεραπεία των νόσων ή τη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Αυτές οι έρευνες βοηθούν τους επιστήμονες στα εξής:

- Να ταυτοποιήσουν ποια θεραπεία είναι η καλύτερη
- Να βρουν τη σωστή δόση φαρμάκων
- Να βρουν θεραπείες για νόσους
- Να θεραπεύσουν παθήσεις που συμπεριφέρονται διαφορετικά σε διαφορετικούς ανθρώπους
- Να κατανοήσουν πώς η θεραπεία επηρεάζει το άτομο ή άλλες παθήσεις



INTERNATIONAL
NASH DAY | 

www.international-nash-day.com

#NASHday @globalliver



Το Παγκόσμιο Ινστιτούτο Ήπατος είναι ένας απαλλασσόμενος της φορολογίας μη κερδοσκοπικός οργανισμός του νόμου 501(c)(3) που εδρεύει στην Ουάσιγκτον των Ηνωμένων Πολιτειών, με γραφεία στις ΗΠΑ και την Ευρώπη. Η Αποστολή μας είναι η βελτίωση της αποτελεσματικότητας της κοινότητας πασχόντων από νόσους του ήπατος μέσω της προώθησης της καινοτομίας, της συνεργασίας, και των προσεγγίσεων βέλτιστης κλίμακας με σκοπό την εξάλειψη των νόσων του ήπατος. Η Διεθνής Ημέρα ΜΑΣΗ («International NASH Day») και το λογότυπό της είναι κατοχυρωμένα εμπορικά σήματα του Ινστιτούτου «Global Liver Institute».

Το παρόν περιεχόμενο προβλέπεται για να παράσχει χρήσιμες πληροφορίες περί υγείας στο γενικό κοινό. Τα παρόντα περιεχόμενα δεν προορίζονται ως ιατρικές συμβουλές σε μεμονωμένα προβλήματα. Το Ινστιτούτο «Global Liver Institute», συμπεριλαμβανομένου του Διοικητικού Συμβουλίου του και των μελών του προσωπικού του, αποποιούνται ειδικότερα όλες τις ευθύνες για την όποια αστική ευθύνη, απώλεια ή κίνδυνο, προσωπική ή άλλη, η οποία πραγματοποιείται ως συνέπεια, άμεση ή έμμεση, της χρήσης και της εφαρμογής οποιουδήποτε μέρους των παρόντων περιεχομένων.

Πηγές

Nonalcoholic Fatty Liver Disease; Johns Hopkins Medicine - <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/nonalcoholic-fatty-liver-disease>

Paik JM, Henry L, De Avila L, Younossi E, Racila A, Younossi ZM. Mortality related to nonalcoholic fatty liver disease is increasing in the United States. *Hepatology*. 2019;3:1459–1471.

Lindenmeyer, C. C., & McCullough, A. J. (2018). The Natural History of Nonalcoholic Fatty Liver Disease-An Evolving View. *Clinics in liver disease*, 22(1), 11–21 <https://doi.org/10.1016/j.cld.2017.08.003>

European Association for the Study of the Liver (EASL); European Association for the Study of Diabetes (EASD); European Association for the Study of Obesity (EASO). EASL-EASD-EASO Clinical Practice Guidelines for the management of non-alcoholic fatty liver disease. *J Hepatol*, 2016;64(6):1388-1402.

Chalasani N, Younossi Z, Lavine JE, et al. The diagnosis and management of non-alcoholic fatty liver disease: practice guideline by the American Association for the Study of Liver Diseases, American College of Gastroenterology, and the American Gastroenterological Association. *Hepatology*. 2012;55(6):2005–2023.

Nonalcoholic Fatty Liver Disease; Johns Hopkins Medicine - <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/nonalcoholic-fatty-liver-disease>

Clinical Trials for NAFLD & NASH; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/liver-disease/nafl-d-nash/clinical-trials>