



FONDAZIONE
POLICLINICO UNIVERSITARIO
CAMPUS BIO-MEDICO



Informazioni per i pazienti con Cirrosi Epatica

FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO
CAMPUS BIO-MEDICO

www.policlinicocampusbiomedico.it

INFORMAZIONI PER I PAZIENTI CON CIRROSI EPATICA

Introduzione

Gentile paziente, questo opuscolo vuole essere uno strumento informativo che la aiuterà a comunicare e collaborare meglio con i medici, attraverso un'analisi dei bisogni e delle necessità che emergono nella vita quotidiana dei pazienti con malattia del fegato. Questo strumento le permette di gestire, ordinare, aggiornare, consultare la sua personale "cartella clinica".

Tutte le figure che ruotano intorno al paziente (familiari o persone di riferimento, medico di famiglia, infermieri del distretto, epatologo, altri specialisti) possono dare il loro contributo, attingendo informazioni cliniche dal questionario integrato in questo opuscolo.

In questo modo le ricordiamo che Lei è parte integrante di una rete di persone che lavorano insieme per affrontare la sua malattia epatica.

La invitiamo, quindi, a prestare attenzione e a riportare con precisione i sintomi che le abbiamo descritto per gestire in modo efficace e sicuro la malattia, migliorando la sua vita e anche quella di chi si prende cura di lei, senza dimenticare che potrà fare affidamento a tutto il nostro staff infermieristico e medico.

Di seguito riportiamo i punti chiave che dovrà eseguire in maniera autonoma o aiutato da un parente o da un caregiver per poter affrontare al meglio le attività di vita quotidiana, cercando di prevenire episodi di riacutizzazione della Sua patologia.

Cos'è la Cirrosi Epatica?

La Cirrosi Epatica è una patologia cronica caratterizzata dal sovvertimento della struttura del fegato con fibrosi e rigenerazione del parenchima sotto forma di noduli. La cirrosi epatica è una patologia cronica che può rimanere asintomatica per molti anni, ma **ATTENZIONE ALLE COMPLICANZE!**

Le principali complicanze che il paziente, il medico curante e l'infermiere devono tenere sotto controllo sono:

- Ascite;
- Encefalopatia;
- Sanguinamenti da varici gastro-esofagee.

Ascite

Per ascite si intende l'incremento quantitativo del liquido della cavità peritoneale (spazio addominale virtuale rivestito da una sottile membrana che contiene normalmente solo una minima quantità di fluido) con fastidiosa sensazione di gonfiore e distensione addominale.

Il trattamento dell'ascite è rappresentato dal riposo, dai diuretici e da una dieta povera

di sodio (oltre a ridurre il comune sale da cucina, bisogna moderare i cibi che contengono sale nascosto, come la pasta, il pane salato, gli insaccati, ecc.). Una alternativa è rappresentata, a giudizio del medico, dalla paracentesi (aspirazione di liquido dall'addome tramite ago).

Per tenere sotto controllo l'ascite

a) *Controllo del peso corporeo*



Occorre pesarsi una volta al giorno, al mattino, a digiuno, dopo essere andati in bagno, vestiti sempre allo stesso modo.

Sarà opportuno usare sempre la stessa bilancia e controllarne periodicamente la taratura.

Se il peso è aumentato di 1,5 kg nell'arco di 3 giorni è necessario essere più rigorosi nel rispettare la dieta priva di sodio e la restrizione all'introduzione di liquidi e avvisare l'infermiere o il medico di riferimento al fine di valutare eventuali modifiche della terapia e l'aumento del dosaggio del diuretico.

Se il peso è ancora in aumento o è uguale a quello del giorno prima, nonostante le modifiche della terapia, avvisare nuovamente l'infermiere o il medico che le consiglieranno come procedere.

Ugualmente sarà importante controllare con attenzione anche la riduzione del peso, poiché

riduzioni troppo repentine del peso corporeo possono favorire condizioni di disidratazione ed encefalopatia epatica.

Nella **TABELLA 1** scriva il giorno e il valore della misurazione del suo peso corporeo. Se sono state introdotte variazioni nella terapia, le riporti sullo stesso rigo.

b) *Misurazione della circonferenza dell'addome*

Oltre il controllo del peso corporeo è di fondamentale importanza misurare ogni 2 o 3 giorni, attraverso il comune metro da sarta, la circonferenza del proprio addome all'altezza di due dita sopra l'ombelico. Questa misurazione è importante e interessa ai medici per monitorare eventuali alterazioni funzionali del fegato con comparsa dell'ascite.

Compilare la **TABELLA 2** inserendo la misurazione.



Encefalopatia epatica

L'encefalopatia epatica si evidenzia con la comparsa di confusione e alterato livello di coscienza, agitazione o aggressività.

Tale condizione è causata dall'accumulo nel sangue di sostanze tossiche che vengono prevalentemente prodotte dalla flora batterica ammoniogenica dell'intestino e che normalmente vengono rimosse dal fegato.

Gli esami del sangue (in particolare i livelli di ammonio) possono orientare nella diagnosi. Gli episodi di encefalopatia epatica sono spesso dovuti ad un problema intercorrente, come infezioni, disidratazione e costipazione.

Prevenire l'encefalopatia epatica

- Garantire evacuazioni quotidiane tramite assunzione di lattulosio (LAEVOLAC® o PORTOLAC®);
- prevenire o trattare precocemente le infezioni (molto comuni e frequenti sono, per esempio, le infezioni delle vie urinarie!);
- controllare il PESO CORPOREO al fine di prevenire la disidratazione!

Curare l'encefalopatia epatica

- È importante identificarla il più precocemente possibile;
- sospendere o ridurre l'assunzione di diuretici (Lasix®, Luvion® o Kanrenol®);
- bere acqua in abbondanza (anche 1,5-2 litri);
- effettuare subito un clistere evacuativo (Sorbiclis Clistere®);
- nei casi più gravi effettuare flebo di amminoacidi ramificati a domicilio (Siframin® 500 cc ev in 2-3h);
- **RECARSI IN PRONTO SOCCORSO** in caso di aggressività o sintomi non gestibili a domicilio o scarsamente responsivi alle terapie.

Segnalare in **TABELLA 4** tutti gli episodi di confusione mentale o rallentamento o comportamento inadeguato o sonnolenza grave e con quali farmaci sono stati affrontati. Annotare anche quando è stato necessario chiamare il medico curante per curare questi episodi e che cosa è stato prescritto.

Sanguinamenti digestivi

La cirrosi epatica può portare alla formazione di varici a livello dello stomaco e dell'esofago.

La rottura di queste varici può portare a sanguinamenti gravi.

Come accorgersi se le varici sanguinano

Il sanguinamento da varici si manifesta con:

- MELENA: evacuazione di feci nere particolarmente maleodoranti e poco formate;
- EMATEMESI: episodi di vomito con sangue vivo.

Cosa fare in caso di sanguinamento da varici

CHIAMARE subito il 118!

Si può fare qualcosa per prevenire il sanguinamento?

- Eseguire periodicamente una gastroscopia (secondo l'indicazione del medico), al fine di verificare la presenza e il volume delle varici;
- assumere farmaci quali ad esempio il propranololo (INDERAL®) o carvedilolo (DILATREND®), che riducono il rischio di rottura delle varici;
- in alcuni casi si può procedere con la legatura endoscopica delle varici.

MOMENTI DIFFICILI

Segnalare tutti gli episodi di malessere clinico con i relativi segni e sintomi, come la febbre. In caso di traumi o infezioni dovute, in alcuni casi, all'inadeguata igiene del corpo o ad alterazione delle difese immunitarie, potreste manifestare piressia (febbre), infezioni, sanguinamenti, scompensi ascitici, episodi di confusione mentale, episodi di dolore addominale e conseguenti ricoveri.



UN CONSIGLIO

Prendere appunti di quanto accade e di come si è cercato di risolverlo (eventuali terapie di automedicazione, contatti con il medico curante, accessi in Pronto Soccorso, ricoveri). Si possono aggiungere liberamente le proprie impressioni (TABELLA 4) e, a posteriori, quello che a suo avviso Le sarebbe servito sapere per affrontare meglio queste situazioni. Nel caso chiamare l'infermiere, che sentirà il parere del medico e vi consiglierà la terapia più idonea.

CONTROLLO PRESSIONE ARTERIOSA

È importante mantenere un adeguato controllo della pressione arteriosa, misurarla attraverso un apparecchio elettronico ogni mattina prima della colazione e riportare i parametri indicati:

- PAS (pressione arteriosa sistolica: massima)
- PAD (pressione arteriosa diastolica: minima)
- FC (frequenza cardiaca) ovvero il numero di battiti del cuore in un minuto.



AVVERTENZA

I pazienti che assumono farmaci beta-bloccanti come il propranololo (INDERAL®) o carvedilolo (DILATREND®) possono presentare episodi di bradicardia (frequenza cardiaca minore di 55 battiti al minuto) ed episodi di ipotensione con una pressione arteriosa inferiore a 90/60 mmHg.

A tal riguardo è necessario:

1. Misurare la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca prima di ogni somministrazione del farmaco, sospendere l'assunzione se la frequenza cardiaca è inferiore a 55 bpm o se la pressione arteriosa è inferiore a 90/60 mmHg;
2. Ripetere tale procedura ad ogni somministrazione del farmaco;
3. Compilare la **TABELLA 3** inserendo i valori pressori ottenuti.

Domande _____

Di seguito è possibile scrivere tutte le perplessità, i dubbi, le curiosità, le domande che Le vengono in mente riguardo alla sua malattia. Ancora una volta il consiglio è quello di scriverle subito, in modo che il giorno della visita non si corra il rischio di dimenticare qualcosa. Può dare il suo contributo anche la persona di riferimento (caregiver).

Tabella 1 - *Controllo peso corporeo* _____

Data	Peso	Variazione terapia

Tabella 2 - Misurazione circonferenza addome _____

Data	Misurazione cm

Tabella 3 - *Controllo pressione arteriosa* _____

Data	Pressione Arteriosa Sistolica Massima	Pressione Arteriosa Diastolica Minima	Frequenza cardiaca

Tabella 4 - Registrazione episodi clinici rilevanti

DATA DEL 1° EPISODIO: __ / __ / ____

CHE SINTOMI HA PRESENTATO?

COME SI È CURATO?

CHI E COME LE È STATO D'AIUTO?

CHI HA CHIAMATO (MEDICO O INFERMIERE)? IL MEDICO COSA LE HA PRESCRITTO?

DATA DEL 2° EPISODIO: __ / __ / ____

CHE SINTOMI HA PRESENTATO?

COME SI È CURATO?

CHI E COME LE È STATO D'AIUTO?

CHI HA CHIAMATO (MEDICO O INFERMIERE)? IL MEDICO COSA LE HA PRESCRITTO?

DATA DEL 3° EPISODIO: __/__/____

CHE SINTOMI HA PRESENTATO?

COME SI È CURATO?

CHI E COME LE È STATO D'AIUTO?

CHI HA CHIAMATO (MEDICO O INFERMIERE)? IL MEDICO COSA LE HA PRESCRITTO?

DATA DEL 4° EPISODIO: __/__/____

CHE SINTOMI HA PRESENTATO?

COME SI È CURATO?

CHI E COME LE È STATO D'AIUTO?

CHI HA CHIAMATO (MEDICO O INFERMIERE)? IL MEDICO COSA LE HA PRESCRITTO?



Policlinico Universitario accreditato JCI
Qualità e Sicurezza per i nostri Pazienti

FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO CAMPUS BIO-MEDICO

Unità Operativa di Epatologia

Via Álvaro del Portillo, 200 - 00128 Roma

Tel. (+39) 06.22541.1899 - Fax (+39) 06.22541.1944

www.policlinicocampusbiomedico.it