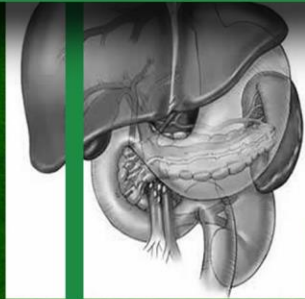


SÍNDROME DE GILBERT



Asociación Colombiana
de Gastroenterología
Fundada en 1947

¿QUÉ ES?:

El síndrome de Gilbert es una condición frecuente del hígado que no reviste gravedad. Se presenta porque el hígado no procesa las bilirrubinas de forma adecuada. También se conoce como disfunción constitucional del hígado e ictericia familiar no hemolítica.

El síndrome de Gilbert es congénito (se nace con él) y su causa es una mutación genética. Por lo general pasa desapercibido y se descubre en la pubertad al practicar exámenes de laboratorio que evidencian aumento de los niveles de bilirrubinas. No requiere tratamiento.

La bilirrubina es una sustancia de color amarillo que proviene del grupo heme de los glóbulos rojos que se degradan cuando completan su ciclo vital de 120 días. El hígado procesa la bilirrubina por medio de una enzima para que esta pase al intestino delgado con la bilis y pueda ser excretada con las heces en forma de desechos.

CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO:

- Sexo masculina
- Los dos padres tienen y transmiten el gen anormal que causa el síndrome
- Mutación genética – del gen responsable de controlar la enzima que degrada la bilirrubina en el hígado

SÍNTOMAS

El único síntoma es un leve tinte amarillo en la piel y en las escleróticas de los ojos que resulta del leve aumento de los niveles de bilirrubinas en sangre. Algunos factores y condiciones que pueden aumentar las bilirrubinas en los pacientes que padecen síndrome de Gilbert son:

- El resfriado común o gripa
- Ayunar o comer una dieta muy baja en calorías
- Deshidratación
- Menstruación
- Estrés
- Ejercicio extremo
- Falta de sueño

¿QUÉ TIPO DE EXÁMENES SE NECESITAN PARA EVALUAR SUS SÍNTOMAS Y LLEGAR A UN DIAGNÓSTICO?

Si su médico sospecha síndrome de Gilbert porque usted presenta ictericia no explicada o se encontraron niveles aumentados de bilirrubina en exámenes de laboratorio, procederá a preguntar si hay otros síntomas de enfermedad hepática como dolor abdominal u orinas oscuras y solicitará otros exámenes como cuadro hemático completo y pruebas de función hepática. Los resultados normales de los anteriores exámenes con leve aumento de las bilirrubinas son indicativos de síndrome de Gilbert. El diagnóstico se puede confirmar por medio de pruebas genéticas.

TRATAMIENTO

El síndrome de Gilbert no requiere tratamiento. El paciente presentará ictericia de vez en cuando y esta desaparecerá espontáneamente.



Por medio de cumplir ciertas normas en su estilo de vida las bilirrubinas siempre estarán bajo control. Esto es, comer una dieta saludable a horas determinadas, nunca dietas muy bajas en calorías, o ayunar o saltarse alguna comida. El otro factor es, el manejo adecuado del estrés mediante la meditación, ejercicio o escuchar música.

COMPLICACIONES

Los niveles bajos de la enzima que procesa las bilirrubinas, causa del síndrome de Gilbert, también pueden aumentar los efectos colaterales de algunos medicamentos puesto que la enzima juega un papel en el metabolismo de los mismos.

Estos medicamentos son:

- Inotecan (camptosar) – medicamento que se usa en la quimioterapia para cáncer
- Algunos inhibidores de la proteasa utilizados en el tratamiento del VIH

Cuando le sean formulados nuevos medicamentos menciónele a su médico que usted padece de síndrome de Gilbert para que él tenga esto en cuenta. Asegúrese de referirle a todo doctor al que consulte que usted tiene síndrome de Gilbert.

Los pacientes con síndrome de Gilbert también tienen mayor riesgo de desarrollar cálculos de la vesícula.