



Campanie de informare
Ianuarie - Decembrie 2026

FicatSanatos-InimaSanatoasa.ro

AFEȚIUNILE HEPATICE



Există peste 100 de tipuri de boli hepatice, cele mai frecvente fiind asociate stilului de viață și afecțiunile virale. Dintre acestea sunt:

Afecțiuni virale

- * Hepatita B; Hepatita C; Hepatita D (de obicei suprapusă pe o infecție cu hepatita B)
- * Hepatita A; Hepatita E
- * Hepatita CMV, EBV, HSV

Afecțiuni metabolice și genetice

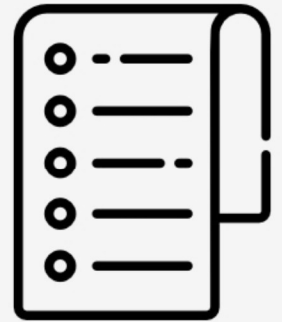
- * Boala hepatică steatozică metabolică (MASLD) și Boala hepatică asociată alcoolului (ALD)
- * Hemocromatoza
- * Boala Wilson
- * Deficiența de alfa-1 antitripsină

Afecțiuni autoimune

- * Hepatita autoimună
- * Colangita biliară primitivă
- * Colangita sclerozantă primitivă

Afecțiuni biliare

- * Stricturi biliare
- * Colelitiaza intrahepatică asociată cu fosfolipide scăzute (LPAC)
- * Litiaza veziculară



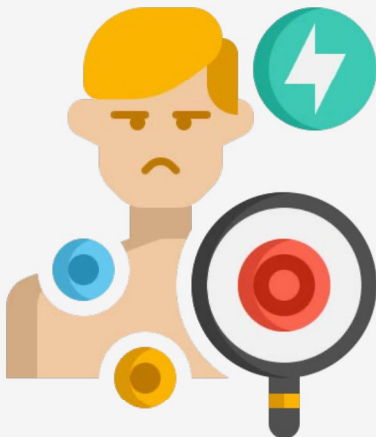
Afecțiuni vasculare

- * Sindromul Budd-Chiari; Boala veno-ocluzivă
- * Hiperplazia nodulară regenerativă
- * Hipertensiunea portală non-cirotică
- * Ciroza cardiacă

Afecțiuni induse medicamentos sau de suplimente alimentare

Afecțiuni hepatice localizate:

- * Hiperplazia nodulară focală
- * Hemangiomul hepatic
- * Adenomul hepatocelular
- * Chistul hepatic
- * Chistul hidatic (parazitar)
- * Carcinomul hepatocelular
- * Colangiocarcinomul



Ce simptome dau?

Oboseală; Mâncărimi ale pielii (prurit), afectarea somnului, dureri abdominale, până la icter, mărirea ficatului și a splinei, ascită (lichid în abdomen), encefalopatie hepatică

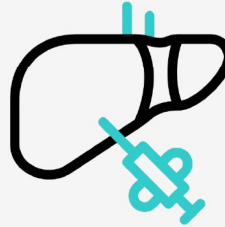
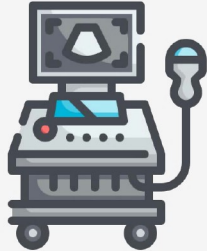
Se spune că ficatul nu doare. Cel mai frecvent, **durerea în partea dreaptă a abdomenului** nu se datorează ficatului, putând fi datorată meteorismului abdominal (gaz la în colon), durerilor de coloană lombară, afecțiuni ale colecistului (litiază - pietre), afecțiuni renale.

AFEȚIUNILE HEPATICE



Cum sunt diagnosticate:

Pentru diagnosticul acestor afecțiuni pot fi necesare **analize de sânge**, investigații imagistice (**ecografie, elastografie, computer tomograf sau RMN**) și **biopsia hepatică**. Cele mai multe afecțiuni au analize de sânge specifice care duc la stabilirea diagnosticului, însă sunt câteva afecțiuni rare, la care sunt necesare și alte investigații paraclinice.



Cum pot fi tratate

Tratamentul bolilor hepatice se concentrează pe **controlul cauzei subiacente** și **gestionarea complicațiilor**. **Tratamente specifice** există în afecțiunile virale, unele afecțiuni metabolice, afecțiuni autoimune, colestatice. Tratamentul implica și **modificarea stilului de viață**. În orice afectare hepatică poate exista și o componentă metabolică, iar schimbarea stilului de viață joacă un rol important.

-> Presupune reducerea consumului de grăsimi, carbohidrați, alimente ultra-procesate, reducerea consumului de băuturi alcoolice, efectuarea exerciții fizice, scăderea în greutate.



Cum pot fi prevenite

- **Stilul de viață sănătos**. Acesta are atât **rol de tratament** cât și **rol în prevenția afecțiunilor hepatice**.

- Vaccinare împotriva hepatitei B sau hepatitei A
- Efectuarea de analize de sânge periodice și a ecografiei abdominale anual
- Evitarea toxicele (alcool, medicamente hepatotoxice, suplimente alimentare, preparate hormonale)
- Informare privind bolile hepatice - alfabetizare medicală
- Controlul afecțiunilor cardiometabolice: tratamentul dislipidemiei, a diabetului zaharat tip 2, reducerea obezității



Analize de sânge pentru investigarea ficatului



Ce sunt analizele pentru ficat?

Analizele pentru investigarea ficatului sunt analize de sânge care evaluează cum funcționează ficatul. Pot arăta semne de inflamație, de blocaj al evacuării bilei, de tulburări în producerea de molecule utilizate în funcționarea normală a organismului. Acestea fac parte din analizele medicale de rutină.



Ce presupun:

Prelevarea de sânge se efectuează printr-o înțepătură într-un vas de sânge superficial de la nivelul brațului și extragerea a 10-40 ml de sânge pentru analiză. Se poate simți o durere ușoară sau usturime la locul înțepăturii. Evaluarea sângelui și obținerea rezultatelor durează de regulă de la câteva ore până la câteva zile. În situații speciale (de urgență) unele rezultate pot fi obținute în câteva minute.

Este important **să nu mâncăm 8-10 ore înaintea** efectuării analizelor de sânge.

Principalele analize asociate ficatului, explicate

Transaminazele - AST (TGO) și ALT (TGP)

Ce sunt:

Sunt două enzime care se găsesc în multe celule din ficat. Atunci când există o inflamație în ficat acestea cresc, în special ALT. AST este o enzimă care poate fi întâlnită și în alte țesuturi (musculare) și poate fi crescută și în alte afecțiuni. Valorile scăzute nu sunt importante.

Interpretare:

Valorile crescute arată inflamație – hepatită. Nu pot preciza tipul de inflamație a ficatului, dar oferă un prim indiciu.

GGT - Gamma Glutamyl transpeptidaza

Ce este: O enzimă influențată de fluxul de bilă din ficat, medicamente și alcool, afecțiuni metabolice

Interpretare: **GGT poate fi crescut** în:

- afecțiuni ale ductelor biliare, de regulă împreună cu Fosfataza Alcalină sau cu Bilirubina directă;
- consum cronic de băuturi alcoolice, cauze toxice medicamentoase
- în afectare metabolic asociată cu steatoză

Valorile scăzute nu sunt importante

Fosfataza alcalină

Este o enzimă prezentă în **ficat, căi biliare și oase**. Crește atunci când este afectată curgerea bilei sau cauze toxice, sau în modificările osoase (creștere)

Interpretare: Poate fi **crescută** în:

- Afecțiuni biliare, împreună cu GGT și uneori cu bilirubina directă
- Perioadele de creștere la copii sau în afecțiuni osoase

Bilirubina

Este un pigment care este realizat din distrugerea celulelor roșii de către splină. Ficatul procesează bilirubina indirectă în bilirubină directă și o elimină în acizii biliari (bilă).

Bilirubina directă poate fi crescută în blocajul căilor biliare, hepatită, ciroză hepatică

Bilirubina indirectă poate fi crescută în creșterea distrugerii celulelor din sânge (hemoliză), afecțiuni genetice de prelucrare (ex. *Sindrom Gilbert*), hepatită cronică (dar mai puțin ca BD)

Colesterolul

Este o substanță lipidică produsă în principal de ficat din grăsimea preluată din alimentație prin digestie și care se găsește în celule, contribuie la producerea hormonilor, la vitamina D, producerea bilei, menține structura pereților celulelor. Circulă în sânge în diferite tipuri de "pachete" (lipoproteine) cu densități mai mici sau mai mari în colesterol:

- **LDL Colesterol și VLDL:** lipoproteine cu densitate scăzută (sau foarte scăzută) – colesterolul "rău"; contribuie la formarea de plăci de aterom pe vasele de sânge. Este bine să fie **sub 100mg/dl** (sau sub 70 sau 50, în funcție de prezența factorilor de risc)

- **HDL Colesterol:** lipoproteine cu densitate crescută – colesterol "bun", colectează excesul de colesterol și îl transportă înapoi către ficat. Este bine să fie **peste 50mg/dl**

Trigliceride

Sunt grasimi produse de ficat din alimentele absorbite în intestin, atât din grăsimile alimentare, cât și din carbohidrați. Duc la ateroscleroză, steatoză hepatică și pot duce la pancreatită acută (la valori foarte crescute). Reprezintă depozitul circulant de energie.

Este bine să fie menținute **sub 150mg/dl**.



Proteinele și Albumina

Proteinele care circulă în sânge și ajută la transportul nutrienților, lichidelor, medicamentelor sunt produse de ficat. Capacitatea de a produce proteine arată **funcționarea ficatului**. **Valorile sunt scăzute** în boli hepatice cronice avansate, nutriție deficitară, inflamație, boală cronică de rinichi

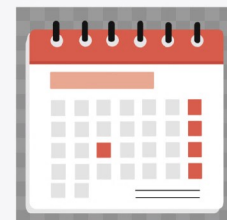
Analizele de coagulare: INR, Timpul de Protrombină

Aceste analize arată capacitatea de coagulare a sângelui și sunt influențate de ficat sau de afecțiunile hepatice

INR: Este un calcul standardizat al **timpului de protrombină**. Timpul de protrombină măsoară în câte secunde se formează un coagul și este între 11 și 13 secunde. Este prelungit (INR crescut) atunci când ficatul nu mai produce factori de coagulare (ciroză hepatică), defecte genetice, deficit de vitamina K, tratamente anticoagulante.

Interval de realizare

Analizele este bine să le efectuăm **o dată pe an**, în special după vârsta de 30 de ani.



AFECTIUNEA HEPATICĂ STEATOZICĂ ASOCIATĂ DISFUNȚIEI METABOLICE (MASLD)



Ce este MASLD?

Reprezintă excesul de grăsime în ficat (peste 5-10% din greutatea ficatului)
Nu are simptome asociate în fazele inițiale și de aceea mulți oameni nu știu că au MASLD
MASLD este adesea trecut cu vederea și nu e considerat ca o boală reală
20-25% dintre oamenii afectați de MASLD pot prezenta forme mai severe.

Sunteți la risc?

Dacă aveți **diabet zaharat tip 2**, aveți **obezitate** sau aveți **enzimele hepatice crescute**, ar trebui să fiți **evaluat pentru MASLD**

Întreabați **medicul de familie, diabetologul sau gastroenterologul** despre MASLD, ce analize sunt necesare și efectuați o ecografie abdominală

MASLD se tratează și este reversibilă prin **schimbarea stilului de viață**

Sugestii pentru îmbunătățirea dietei:

Beți mai multă apă, decât sucuri
Reduceți consumul de băuturi alcoolice sau eliminați-l complet
Mâncați fructele, nu le consumați ca suc, astfel consumați și fibrele asociate
Reduceți consumul de carne roșie și înlocuiți-l cu pește, fructe de mare, pui, curcan
Reduceți consumul de făinoase, făină albă, orez alb și creșteți consumul de cereale integrale
Gustările trebuie să conțină fructe și legume, nu chipsuri sau patiserie
Reduceți consumul de cereale îndulcite



Plan de acțiune

Asigurați-vă că **dieta dumneavoastră este sănătoasă** pentru ficat și efectuați mai multe **exerciții fizice**. Dacă sunteți supraponderal, **este vital să scădeți în greutate** prin reducerea nivelului de grăsime.

Discutați cu medicul dumneavoastră despre nelămuririle privind MASLD, solicitați analize, ecografie, evaluare nutrițională

Dacă sunteți la risc de boală hepatică avansată, adresați-vă **medicului hepatolog**.

Hepatologul poate recomanda investigații suplimentare, ca analize speciale, RMN, elastografie sau biopsie hepatică

**Știați
că?**

Știați că MASLD nu se datorează doar **consumului crescut de băuturi alcoolice**. Persoanele care au o **dietă nesănătoasă** pot face **MASLD** și ciroză hepatică. **MASLD afectează copii, femei, bărbați de toate vârstele**. Cei mai mulți dintre noi nu știm că avem MASLD.

Progresia bolii

MASLD apare atunci când **prea multă grăsime se acumulează** în ficat

Acumularea continuă a grăsimii **duce la inflamația ficatului** cu **afectare cronică** și **steato-hepatită metabolic asociată – MASH**

În timp, **apare țesut cicatricial** care înlocuiește ficatul normal și acesta devine mai dur – **Fibroza** (F1-F3)

Fibroza hepatică reduce fluxul sangvin hepatic **afectând exercitarea funcțiilor acestuia** și apariția **Cirozei** (Fibroză F4)

Ciroza hepatică este o **cauză importantă de morbiditate și mortalitate** și poate duce la **cancer hepatic** și necesitatea unui **transplant hepatic**.

Factori de risc

Factori medicali: Obezitatea, Diabet zaharat tip 2, Sindrom metabolic (grăsime abdominală, hipertensiune arterială, glicemie crescută, hipercolesterolemie), Afecțiuni hepatice, Apneea de somn; Rezistența crescută la insulină datorită sedentarismului.

Alți factori: genetici; socio-culturali; sexul masculin; expunerea la toxine, fumatul

MASLD este reversibilă prin schimbarea stilului de viață

Pierderea în greutate a minim 8-10% din greutatea corporală este cel mai bun lucru de efectuat

Reducerea consumului de zahăr și carbohidrați

Reducerea alimentelor procesate și ultraprocesate

Eliminarea consumului de **băuturi alcoolice și băuturi îndulcite**

Vitamina E, cu recomandarea medicului

Controlul tensiunii arteriale, a colesterolului și a glicemiei

Diagnosticul precoce este important

Pe măsură ce apare fibroza, boala hepatică este mai greu reversibilă și este improbabilă atunci când apare ciroza hepatică

Efectuați mai multe exerciții fizice, minim 30 minute în fiecare zi.



Exerciții fără echipamente

O abordare accesibilă pentru sănătatea ficatului



Activitatea fizică este unul dintre pilonii fundamentali pentru prevenirea și gestionarea bolilor hepatice, inclusiv **Boala hepatică steatotică asociată disfuncției metabolice (MASLD)**, **rezistența la insulină** și alte tulburări cardiometabolice. Totuși, mulți indivizi se confruntă cu **bariere** atunci când încearcă să adopte o rutină de exerciții, mai ales când consideră că sunt necesare echipamente sau abonamente la sală.

Acest articol prezintă un cadru practic, accesibil și bazat pe dovezi pentru a promova exercițiul fără echipament, subliniind eficacitatea, accesibilitatea și rolul său central în susținerea sănătății ficatului.

Tema campaniei din 2026, "**Obiceiuri Bune, Ficat sănătos**", evidențiază importanța integrării unor obiceiuri sustenabile care să întărească **sănătatea ficatului** pe tot parcursul vieții. Dovezile arată că atât antrenamentul aerob, cât și cel de rezistență îmbunătățesc compoziția corporală, reduc grăsimea hepatică, scade inflamația și cresc sensibilitatea la insulină.

Exercițiile fără echipament folosesc greutatea corpului ca rezistență naturală, permițând indivizilor să-și antreneze forța, mobilitatea și capacitatea cardiovasculară prin mișcări simple și sigure.

Impactul exercițiului fizic fără echipament asupra sănătății ficatului:

- Mișcarea regulată, chiar și la intensitate moderată, contribuie la:
- Reducerea steatozei hepatice
- Îmbunătățirea metabolismului glucozei și reducerea rezistenței la insulină
- Optimizarea profilului lipidic
- Reducerea inflamației sistemice
- Susținerea controlului greutății și reducerea grăsimilor viscerală



**OBICEIURI BUNE
FICAT SĂNĂTOS**

Aceste beneficii apar indiferent de pierderea în greutate, subliniind relevanța activității fizice pentru sănătatea ficatului.

Componente esențiale ale unei rutine fără echipamente

- Încălzire (5 minute)
- Pregătește articulațiile și îmbunătățește mobilitatea.

Exemple: Marșul pe loc; Mobilizarea gâtului, umerilor și șoldurilor; Rotație ușoară a coloanei vertebrale; Ridicări ale genunchilor

Antrenament cardiovascular (10-15 minute)

- Crește ritmul cardiac și capacitatea aerobă. Opțiuni:
- Mers rapid pe loc
- Sărituri; Urcare și coborâre scări; Alergare ușoară pe loc; Ridicare pe vârfuri
- Dans liber



Exerciții fără echipamente

O abordare accesibilă pentru sănătatea ficatului



Antrenament funcțional de forță (10 - 20 de minute)

Mișcări care activează grupele musculare majore și îmbunătățesc sensibilitatea la insulină.

Exemple:

- Genu-flexiuni
- Flotări (pe perete sau pe podea) Înclinări de triceps pe un scaun
- Fandări
- Poziția – „scândură”

Întindere și relaxare (5-10 minute)

Reduce tensiunea și sprijină recuperarea.

Întinderea piciorului, spatelui și brațelor

Respirație profundă

Mobilizare blândă a coloanei vertebrale



Componente esențiale ale unei rutine fără echipamente

Pentru a transforma o rutină într-un obicei durabil, sunt recomandate următoarele principii:

1. Progresie treptată: crește repetările sau timpul la fiecare două săptămâni.
2. Consecvența în detrimentul intensității: 15 minute pe zi pot fi mai eficiente decât ședințele intense rare.
3. Varietate: tipuri alternative de mișcare pentru a evita monotonia.
4. Conștientizarea corpului: evită durerea ascuțită și respectă limitele personale.
5. Integrare zilnică: mergi mai mult, alege scările.

Eliminarea barierelor: strategii motivaționale

Mulți indivizi renunță la exerciții fizice din cauza motivației scăzute. Aceste strategii pot ajuta:

Începe cu obiective mici și realiste.

Urmărește progresul într-un caiet sau aplicație.

Fă exerciții cu muzică sau videoclipuri ghidate gratuite.

Implică membrii familiei sau colegii.

Legă exercițiile fizice de o rutină zilnică (după micul dejun, după muncă).

Scopul nu este perfecțiunea, ci consistența — esența **Obiceiurilor Bune, Ficatului Sănătos.**

Nu necesită resurse materiale sau spații specifice și poate fi integrat ușor în rutina zilnică. În contextul **Zilei Mondiale a Ficatului 2026**, promovarea acestui tip de activitate fizică reprezintă o oportunitate de a împuternici populația, de a elimina barierele și de a construi obiceiuri solide care să întărească ficatul pe tot parcursul vieții.

Mișcarea—chiar și doar 10 minute pe zi—este un act de prevenție. Fiecare mișcare este un mesaj de sănătate: obiceiuri solide, ficat puternic.

Alimentație sănătoasă Ficat sănătos



Nutriție și boli hepatice

Obiceiurile alimentare nesănătoase pot crește **riscul de boli hepatice**.

Dietele bogate în zahăr, grăsimi și alimente procesate pot duce la obezitate, diabet zaharat tip 2 și colesterol ridicat. Aceste afecțiuni sunt legate de **Afecțiunea hepatică steatozică asociată disfuncției metabolice (MASLD)**, care este o acumulare de grăsime în ficat.

O parte din grăsime din ficat este normală, dar dacă reprezintă mai mult de 5% din greutatea ficatului poate cauza probleme.

În timp, **MASLD poate duce la inflamație, ciroză hepatică și cancer hepatic**.

MASLD este adesea lipsită de simptome în stadiile incipiente, deci **detectarea precoce este importantă**. Întreabă regulat medicul pentru un test rapid, non-invaziv tip elastografie (Fibroscan®) pentru a măsura grăsimea din ficat și rigiditatea acestuia.



MASLD este acum cea mai comună afecțiune a ficatului, afectează peste 30% din populația globală

Prevalența MASLD este și mai mare în țări unde obezitatea, diabetul și alte probleme metabolice și cardiovasculare sunt frecvente.

Creșterea acestor factori de risc face ca MASLD să fie mai răspândită și să reprezinte o **problemă** tot mai mare pentru **sănătatea publică**.



MASLD este tratabilă și poate chiar fi reversibilă printr-o dietă sănătoasă

O **dietă echilibrată, săracă în grăsimi saturate, zaharuri adăugate și alimente procesate** poate reduce semnificativ riscul de MASLD.

O **dietă bogată în cereale integrale bogate în fibre, grăsimi sănătoase și antioxidanți**, duce la **evitarea acumulării excesive de grăsime hepatică și inflamația**. Acestea două contribuie la progresia bolilor hepatice.

Schimbările alimentare

Pot ajuta la inversarea bolilor hepatice în stadii incipiente.

Greutatea corporală

Gestionarea greutateii, prin **restricția calorică și creșterea activității fizice**, poate ajuta la prevenirea progresiei MASLD și a complicațiilor hepatice asociate. **Pierderea chiar și a 5–10% din greutatea corporală poate reduce grăsimea hepatică și inflamația**, cu îmbunătățirea funcției hepatice.



Alimente care promovează sănătatea ficatului

Ulei de măsline: bogat în grăsimi monosaturate, are efecte antiinflamatoare benefice pentru funcția ficatului.

Peștele: bogat în acizi grași omega-3, de exemplu somonul ajută la reducerea grăsimii hepatice și a inflamației.

Salatele verzi și legumele crucifere: Legume precum kale, spanacul, broccoli, varza, conopida sunt pline de fibre, antioxidanți și vitamine esențiale care ajută la detoxifiere și protejează ficatul.

Fructele de pădure, nuci și semințe, bogate în polifenoli și grăsimi sănătoase, susțin metabolismul ficatului și combaterea stresului oxidativ. *(Atenție! Nucile, alunele, semințele sunt bogate în calorii).*

Ce dietă ar trebui să urmez?

Dieta Mediteraneană este una dintre cele mai eficiente diete pentru gestionarea sănătății ficatului datorită conținutului ridicat de grăsimi sănătoase, polifenoli și nivelurilor scăzute de grăsimi saturate și alimente procesate.

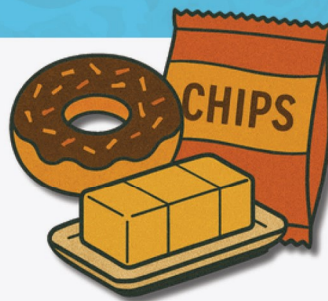
Dietele cu **restricție calorică** și **postul intermitent** au dat rezultate promițătoare în reducerea grăsimii hepatice și îmbunătățirea markerilor hepatici, dar pe termen lung eficacitatea acestor diete necesită cercetări suplimentare.



Ficatul tău merită îngrijire în fiecare etapă: Începând de azi, poți face diferența.

Alimentația sănătoasă nu este accesibilă pentru toată lumea, având în vedere politicile guvernamentale și legile comerciale care modelează mediile alimentare.

Deși sunt multe bariere în calea alimentației sănătoase tu poți schimba ceva pe plan personal **rămânând informat** și făcând **schimbări** mici, pentru a-ți **îmbunătăți dieta**.



Alimente dăunătoare pentru sănătatea ficatului

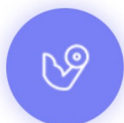
Băuturi îndulcite și alimente procesate: bogate în zaharuri adăugate, contribuie la acumularea de grăsimi și inflamație hepatică.

Carnea roșie și procesată: Aceste alimente sunt adesea bogate în grăsimi saturate, care pot crește grăsimea hepatică și inflamația.

Alimente ultraprocesate (UPF): cresc riscul de boli hepatice din cauza faptului că valoarea lor nutrițională este scăzută și conțin niveluri ridicate de aditivi nesănătoși, conservanți (de ex. *nitritul de sodiu, care este cancerigen*) și zaharuri rafinate.



Boala hepatică asociată disfuncției metabolice (MASLD) este cea mai frecventă boală cronică de ficat din lume, afectând până la 1 din 3 persoane la nivel global. Prevalența ei a crescut cu peste 50% în ultimele 3 decenii. Această creștere înseamnă că în următorii ani vom vedea tot mai mulți pacienți cu inflamație severă (MASH), ciroză decompensată și cancer hepatic – boli cu impact major asupra sănătății.



Dieta Mediteraneană – modelul ideal

- Fructe & legume proaspete.
- Cereale integrale.
- Pește bogat în omega-3 (somon, sardine).
- Nuci & semințe.
- Ulei de măsline extravirgin.



Scădere în greutate = scădere a grăsimii hepatice

Scăderea 5-10% din greutatea corporală a fost asociată cu reducerea semnificativă a grăsimii din ficat și a inflamației, făcând o diferență uriașă pentru ficatul tău.



Evitarea alimentelor care agravează boala

- Zahăr adăugat și băuturi carbogazoase.
- Alimente ultraprocesate.
- Carne roșie și procesată.
- Alcool – trebuie evitat în MASLD/MASH.



Alte strategii sănătoase

- Consumul de cafea neîndulcită poate avea efecte protectoare asupra ficatului).
- Activitate fizică regulată (≥150 min/săptămână) sprijină metabolismul și pierderea în greutate.

Proiect susținut
printr-un Grant



Boehringer
Ingelheim

Alături de
Partenerii



Predictive

Diagnosticul hepatic neinvaziv prin biomarkerii serici

Noninvasive Medical



Asociația Bolnavilor de
Cancer și Hepatită Giurgiu



Asociația Împreună
Împotriva Obezității



CENTRUL DE PATOLOGIE METABOLICĂ
INSTITUTUL CLINIC FUNDENI



câștigă viață



Cardiolog
Dr. Ioana Dahan

PersonalADVISER
COMMUNICATION