



Hepatopatía crónica y conducción

Ante una hepatopatía crónica o en su estadio final cirrosis, es importante que **consultar al médico sobre el estado de la enfermedad**, los síntomas en función de la evolución y las **interferencias de los tratamientos en la conducción**. La degeneración de la enfermedad y la merma de capacidades físicas hacen que en algún momento, el médico recomiende dejar de conducir.

Algunas claves

La **insuficiencia hepatocelular leve o moderada puede aparecer momentáneamente y curarse**: hígado graso en el embarazo, hepatitis vírica aguda, hígado de estasis, hepatitis medicamentosa, etc. Si la **disfunción hepática se desarrolla de forma crónica y progresa hasta hacerse irreversible, como en la cirrosis** hay que tener en cuenta sus **síntomas que pueden interferir en la conducción** y son imprescindibles para el diagnóstico:

1

Cirrosis hepática latente o bien compensada

Cursa sin síntomas o con manifestaciones inespecíficas de dispepsia, flatulencia, dolor en hipocondrio derecho, anorexia y debilidad muscular.

2

Cirrosis hepática descompensada

Se manifiesta en forma de complicaciones como ictericia, ascitis, encefalopatía hepática, hemorragia digestiva, etc.

3 Consejos de Seguridad Vial sobre hepatopatía crónica, cirrosis y ascitis



Se puede conducir con insuficiencia hepática

En caso de que sea leve o moderada o si sólo se presenta dispepsia.



No se puede conducir

si se presentan alteraciones neurológicas como pérdida de atención y somnolencia derivadas de las patologías crónicas y progresivas.



Conducir tras un trasplante

Muchos pacientes pueden volver a conducir cuando su médico lo considere adecuado e informe en este sentido.