



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 424/2692 - ADELGAZAR LE SALIÓ MUY CARO

Á. Faure Grima<sup>1</sup>, M. Lagarón Cabello<sup>2</sup>, J. Gil Serrano<sup>3</sup> y D. Zulet Murillo<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Cintruénigo. Navarra. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Andrés de Rabanedo. León. <sup>3</sup>Facultativo Especialista de Área. Centro de Salud de Corella. Navarra. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Cintruénigo. Navarra.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente mujer de 42 años sin antecedentes de interés. Obesidad grado 2, índice masa corporal (IMC) 36. Intervenida quirúrgicamente con bypass gástrico por motivos estéticos. A los 2 meses presenta cuadro de malabsorción con rápida pérdida de peso. Acude a consulta por astenia, ictericia cutánea y conjuntival, malestar general, coluria sin acolia, no fiebre. Se deriva a urgencias hospitalarias, donde es ingresada por insuficiencia hepática aguda y fallo de coagulación.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física ictericia cutánea y conjuntival. Dolor abdominal. Ecografía: colelitiasis sin colecistitis. Colestasis. Analítica de sangre: GOT 610, GPT 1167, GGT 584; bilirrubina total 23, bilirrubina directa 13.

**Orientación diagnóstica:** La hepatitis fulminante es poco frecuente. Se caracteriza por su rápida evolución, produciendo una necrosis masiva del hígado, por causas como una toxina, un virus, o isquemia. También se llama insuficiencia hepática aguda grave y según el tiempo transcurrido desde que aparecen los síntomas y la encefalopatía hepática pasan entre 0 y los 14 días.

**Diagnóstico diferencial:** Intoxicación por paracetamol. Consumo de setas o productos de herboristería. Virus hepatotropos.

**Comentario final:** Una operación por estética, por una obesidad de riesgo moderado, termina con trasplante hepático de donante cadáver por hepatitis fulminante. Hay que valorar riesgo- beneficio antes de una intervención puramente estética.

## Bibliografía

1. Stravitz RT, Kramer AH, Davern T, et al. Intensive care of patients with acute liver failure: recommendations of the U.S. Acute Liver Failure Study Group. Crit Care Med. 2007;35:2498-508.
2. Trey C, Davidson CS. The management of fulminant hepatic failure. Prog Liver Dis. 1970;3:282-98.

**Palabras clave:** Adelgazamiento. Bypass gástrico. Trasplante hepático.