



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

262/384 - ¡CUIDADO CON LAS INFUSIONES! TÉ VERDE COMO CAUSANTE DE UNA HEPATITIS

J. Franco Arévalo^a, M. Valmorisco Rodríguez^a, M. Martín Chamorro^a, A. Morcillo Márquez^b y F. Mora Monago^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 56 años con antecedentes de HTA, DLP, apendicectomizada, colecistectomizada que acude a consultas de Atención Primaria por astenia, anorexia, náuseas, ictericia, vómitos alimenticios y coluria de una semana de evolución. No dolor abdominal. No fiebre. No síndrome miccional. Está realizando una dieta desde hace tres meses y toma té verde "diario" para perder peso. Niega consumo de tóxicos. Dada la sintomatología y signos se deriva a la paciente a Urgencias.

Exploración y pruebas complementarias: TA 133/86. FC 101. T^a 36,7 °C. Sat O₂ 98%. Exploración por aparatos y sistemas dentro de la normalidad a excepción de ictericia muco-cutánea. Hemograma y coagulación normales. Bioquímica: LDH 1.260; CK 172; GOT 2.244; Resto normal. Orina normal. Estudio de hepatopatía completo negativo salvo ANA + 1/360. Rx de abdomen: normal. Eco doppler: normal. Colecistectomizada. Colangio RMN: normal. Biopsia hepática: Tejido hepático con arquitectura distorsionada a expensas de infiltrado inflamatorio mixto, cambios regenerativos y apoptoicos hepatocelulares. Los espacios porta están ensanchados a expensas de un infiltrado inflamatorio mixto rico en eosinófilos. Las venas centrales eferente muestran una discreta fibrosis y signos colestásicos perivenulares.

Juicio clínico: Hepatitis aguda colestásica sugestiva de etiología tóxica.

Diagnóstico diferencial: Trastornos hemolíticos, eritropoyesis ineficaz, fármacos, cuadros hereditarios (síndrome de Crigler-Najjar, síndrome de Gilbert), hepatitis víricas, alcoholismo, toxinas del ambiente, enfermedad de Wilson, hepatitis autoinmunitaria, pancreatitis, neoplasia de páncreas y vías biliares.

Comentario final: Tras la alteración en las enzimas hepáticas se procede a ingreso en Digestivo con buena evolución durante éste y transaminasas en descenso con normalidad del resto de pruebas complementarias. Se procede al alta con control por su MFYC. El uso abusivo o reiterado de productos naturales puede tener implicaciones en el estado de salud. En este caso se muestra que el uso de té verde estaría implicado en el desarrollo de una hepatitis aguda.

Bibliografía

1. Amariles P, González-Zapata L, Giraldo NA. Prevalence of Self-Treatment with Complementary Products and Therapies for weight Loss: A Randomized Cross-Sectional Study in Overweight and Obese Patients in Colombia. *Curr Ther Res Clin Exp.* 2006;67:66-78.
2. Larrey D. Drug-induced liver diseases. *J Hepatol.* 2000;32:77-88.
3. Stickel F, Patsenker E, Schuppan D. Herbal hepatotoxicity. *J Hepatol.* 2005;43:901-10.