



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



329/174 - HEPATITIS AUTOINMUNE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

P. Bermúdez Martí¹; J. Bustamante Odriozola²; N. San Miguel Martín³; B. Coll Bas⁴; K. Baldeón Cuenca⁵; V. Choquehuanca Núñez⁶.

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Alisal. Cantabria. ²Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Cantabria. ³Médico de Familia. Centro de Salud Laredo. Cantabria. ⁴061. Cantabria. ⁵Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cabezón de la Sal. Cantabria. ⁶Médico de Familia. Centro de Salud Zabalzana. País Vasco.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 30 años sin antecedentes personales de interés que refiere cuadro de aproximadamente un mes de evolución de astenia, anorexia, náuseas, cefalea y malestar general con coluria e ictericia progresiva de tres días de evolución, por lo que acude a Urgencias. Allí se diagnostica de hepatitis aguda sin datos de fallo hepático. Se deriva para estudio ambulatorio ante buena funcionalidad hepática. Estaba en tratamiento con cefuroxima por un cuadro catarral. Acude de nuevo cinco días después por deterioro progresivo del estado general con astenia cada vez más intensa, intolerancia alimentaria y aumento de la ictericia. No refiere tratamientos previos al cuadro, consumo de drogas, anabolizantes, setas o sustancias tóxicas ni contactos sexuales de riesgo o tatuajes. Finalmente, el paciente queda ingresado en el servicio de Digestivo con el diagnóstico de hepatitis aguda grave.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física. Constantes vitales: temp 36,5°C, TA 135/64 mmHg, FC 82 lpm, FR 12 rpm. General: conjuntiva icterica. Buen estado general. Normohidratado y normoperfundido. Auscultación cardíaca: rítmica, sin soplos en el momento actual. Auscultación pulmonar: buena ventilación bilateral sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: blando, depresible y no doloroso a la palpación. Dudosa hepatomegalia. Puñopercusión renal bilateral negativa. Eritema en costado derecho no pruriginoso. Extremidades inferiores: sin edemas ni datos de TVP. Pulsos pedios presentes. Analítica: Bilirrubina total 8,6 mg/dl, bilirrubina directa 6,8 mg/d, AST 1.288 U/l, ALT 2.900 U/l, GGT 259 U/l, fosfatasa alcalina 168 U/l. Elemental y sedimento: densidad 1013, pH 6.5, bilirrubina ++, urobilinógeno ++, leucocitos +. Sedimento: hematías 1 a 3 por campo.

Juicio clínico: Hepatitis autoinmune.

Diagnóstico diferencial: Hepatitis tóxica, isquémica, infecciosa, metabólica, autoinmune o metabólica.

Comentario final: Finalmente, el paciente fue ingresado en la planta de Digestivo por un cuadro de hepatitis aguda grave. Tras un estudio completo de hepatopatía que resultó normal, el paciente fue sometido a una biopsia hepática transyugular. La prueba ofreció resultados de hepatitis aguda de

probable origen autoinmune. El paciente tuvo buena respuesta clínica y analítica al tratamiento corticoideo y fue dado de alta. La hepatitis autoinmune es una hepatitis crónica de curso generalmente progresivo, con períodos fluctuantes de mayor o menor actividad que afecta a niños y adultos de cualquier edad, fundamentalmente del sexo femenino. Su prevalencia es relativamente baja. Aunque la etiología exacta no es completamente conocida, se aduce que está mediada por una reacción inmune frente a autoantígenos hepatocitarios en el contexto de un trastorno de la inmunorregulación. El diagnóstico se basa en cambios histológicos hepáticos compatibles, sobre todo hepatitis periportal, manifestaciones clínicas y bioquímicas características, autoanticuerpos circulantes y niveles séricos aumentados de gammaglobulinas. El tratamiento se basa en el uso de prednisona, sola o en combinación con azatioprina. El trasplante de hígado es una medida efectiva en aquellos pacientes que no responden al tratamiento médico.

Bibliografía

- Ballesteros JA, Orfila J, Portela D, Payeras A, Rubert C. Diagnóstico diferencial de las hepatitis agudas. 1991. Biblioteca digital de les Illes Balears. [Citado 2 marzo 2018]. Disponible en: http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/medicinaBalear/import/1991_v06_n3/Medicina_Balear_1991_v06n3p126.pdf
- Morillas RM, Planas R. Hepatitis autoinmune. En: Montoro M, García JC (eds). Gastroenterología y hepatología. Problemas comunes en la práctica clínica. 2ª Ed Jarpyo Editores. 2012. pp 747-58. [Citado 2 marzo 2018]. Disponible en: http://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-practicas/51_Hepatitis_autoinmune.pdf