



242/1460 - HEPATITIS AGUDA EN LA MUJER JOVEN

E. Hernández Castilla, P. Manzorro Fernández, A. García-Gasco Hernández de Lorenzo y M. de Prada Marín

Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrelodones. Hospital Puerta de Hierro. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 24 años sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés que acude a nuestra consulta por mal estado general y fiebre máxima termometrada de 39 °C de 3 días de evolución. Clínica acompañada de mialgias y de marcada astenia e hiporexia. Epigastralgia con náuseas y 2 vómitos de contenido alimenticio. Estreñimiento de 4 días de evolución. No antecedentes de VEB. No ambiente epidémico en domicilio. No viajes reciente al extranjero. No ingesta de productos de herbolario. Sin otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general. Afebril. Abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación en epigastrio y en FID. Sin signos de irritación peritoneal. Se palpan adenopatías inguinales (ya estudiadas en Ginecología, descartando patología). Analítica de sangre con alteración del perfil hepático y coagulopatía. Bilirrubina total 3,2 mg/dl, ALT (GPT): 3.761 U/L, AST (GOT): 2.878 U/L, GGT: 221 U/L. PCR: 6,20 mg/L. Sin otras alteraciones. Ecografía abdominal que se informa como: Se descartan signos de colecistitis aguda. Aumento de la ecogenicidad hepática y 2 adenopatías en hilio hepático, valorar proceso inflamatorio hepático. Serologías con VHA Ac totales positivo (> 100 mUI/ml). Con negatividad para Hbs, VIH, VHC, EBV IgM, CMV IgM, HSV IgG y Borrelia.

Juicio clínico: Hepatitis aguda por virus hepatitis A.

Diagnóstico diferencial: Hepatitis autoinmune. Hepatitis por virus hepatotropos. Hepatitis de origen farmacológico.

Comentario final: La hepatitis por virus A (VHA) es una de las enfermedades prevenibles por vacunas más frecuentes en el mundo. Se trata de una enfermedad aguda autolimitada que se presenta desde formas asintomáticas hasta formas sintomáticas, comunes a todas las hepatitis (astenia, ictericia, vómitos, dolor abdominal...). El diagnóstico diferencial se realiza principalmente con la historia clínica, que posteriormente se completará con la realización de analítica de sangre y serologías. Se sospecha hepatitis por VHA en paciente con relaciones sexuales, que pertenezcan a colectivos (cuarteles, guarderías, etc.), viajes recientes a zonas endémicas, o contacto con zonas de epidemias, aunque en un 50% no se identifica ninguna de estas circunstancias.

Bibliografía

1. Cuthbert JA. Hepatitis A: old and new. Clin Microbiol Rev. 2014.
2. Wasley A, Fiore A, Bell BP. Hepatitis A in the era of vaccination. Epidemiol Rev. 2006;28:101-11.

Palabras clave: Astenia. Hepatitis aguda.