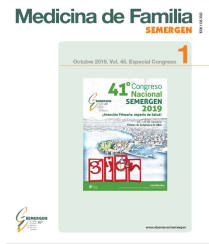




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3014 - HEPATITIS E

M. Lorente Callejo

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bollullos par del Condado. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 48 años sin FRCV que acude a urgencias del centro de salud por epigastralgia irradiada a hipocondrios. Refiere náuseas sin vómitos, astenia intensa y sensación febril. Sin cambios en el hábito deposicional. Niega pérdida de peso o apetito.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, BHyP. Abdomen blando y depresible, levemente doloroso a la palpación en hipocondrio derecho. TA 131/85. Ante la ausencia de síntomas de alarma se procede al alta. Al día siguiente acude comentando orinas colúricas sin síndrome miccional con constantes normales. El combur-test fue positivo para urobilinógeno y glucosa, por lo que se deriva a hospital para completar estudio. En urgencias se decide ingreso en Medicina Interna. TA 115/80, FC 67 lpm, SatO₂ 93%. Al ser interrogado indica contacto con animales. No ha realizado viajes al extranjero ni ha tomado alimentos sin fermentar. Se aprecia leve ictericia en piel y mucosas.

Orientación diagnóstica: Se realiza analítica con hemograma y coagulación normales. Orina con 70 mg/dl de proteínas, urobilinógeno positivo y 40 mg/dl de cuerpos cetónicos. En bioquímica destaca GPT 2127, BT 2,79 y PCR 12,7 que orienta a patología digestiva. Se solicita analítica reglada con serología aportando los siguientes valores: GGT 303, GOT 2456, GPT 3.409, FA 299, BT 3,99 y PCR 16,39. Se sospecha hepatitis aguda de etiología infecciosa.

Diagnóstico diferencial: Se establece DD con bacterias (*Coxiella burnetti*, *Rickettsia conorii*, *rickettsia typhi*) y virus (citomegalovirus, VHS 1+2, Parvovirus B19, VIH 1+2, VEB, VHA, VHB, VHC) por ser las causas más frecuentes. Se amplía analítica con VHE, carga viral VHC y PCR VHE por posible contaminación con restos fecales de animales. Resulta IgM positiva, IgG 6,13, ARN VHC < 10, ARN VHE positivo e infecciones pasadas. Epidemiología reinterroga sobre posibles fuentes de contagio. El paciente refiere haber quitado un bidón de un charco donde bebían unos jabalíes.

Comentario final: Es importante diferenciar las patologías más urgentes y posteriormente investigar las causas de mayor a menor probabilidad.

Bibliografía

1. De la Cruz Esteban DR, Suárez Pita D. Hepatitis virales. En: Suárez Pita D, Vargas Romero JC, Salas Jarque, et al, eds. Manual de diagnóstico y terapéutica médica. Hospital Universitario 12 de Octubre, 8ª ed. Madrid: MSD; 2016; p. 741-54.

Palabras clave: Epigastralgia. Hepatitis E. Fecal-oral.