

**Nombre del alumno:**

Andrea corzo arce

**Nombre del profesor:**

L.E Ervin silvestre castillo

**Licenciatura:**

**6to cuatrimestre enfermería semiescolarizado grupo c**

**Materia:**

Enfermería Medico Quirúrgico II

**Nombre del trabajo:**

Cuadro sinóptico del tema:

“Alteraciones Hepatobiliares”

ALTERACIONES  
HEPATOBIILIARES

**ENFERMEDADES HEPATICAS PARENQUIMATOSAS:** SE TRATARÁ DE DESCARTAR LAS AREAS EN LAS QUE SE OBSERVAN CARACTERISTICAS O DIFERENCIAS ESPECIALES.

**HEPATITIS VIRICA:** ES LA CAUSA MAS FRECUENTE DE ENFERMEDAD HEPATOCELULAR AGUDA Y DIFUSA. DESPUES DE LOS 60 AÑOS ES BAJA LA INCIDENCIA DE HEPATITIS A, PERO EXISTE UN AUMENTO DE LOS TIPOS B Y C.

ESTO VIENE DETERMINADO, TAMBIEN, PORQUE LOS SINTOMAS SE PUEDEN CONFUNDIR CON UNA OBSTRUCCION BILIAR POR UNA NEOPLASIA O POR UN CALCULO.

**HEPATITIS A:** PUEDE PREVERSE QUE LA HEPATITIS A LLEGUE A SER MAS FRECUENTE EN LOS ANCIANOS. ESTO TIENE ESPECIAL REPERCUSSION, PUES SI EL PACIENTE DESARROLLA UNA HEPATITIS FULMINANTE, EL PRINCIPAL FACTOR DE MAL PRONOSTICO ES LA EDAD AVANZADA.

**HEPATITIS B:** EN ANCIANOS LA HEPATITIS B ES MAS COLESTASICA Y EL ACLARAMIENTO DEL HbsAg ES MAS LENTO. SE DESARROLLA HEPATOPATIA CRONICA EN APROXIMADAMENTE EL 3-5% DE LOS PACIENTES CON HEPATITIS B.

**HEPATITIS C:** EN EL ANCIANO ES DESTACABLE LA INCIDENCIA DE HEPATITIS C, YA QUE ES, JUNTO CON LA HEPATOPATIA DE ORIGEN ENOLICO, LA CAUSA MAS FRECUENTE DE HEPATOPATIA CRONICA.

**HEPATOPATIA INDUCIDA POR FARMACOS:** LA HEPATOPATIA O COMO MINIMO UNA ANOMALIA DE LAS PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA, PODRIA SER LA CAUSA DE UN TERCIO DE LOS PACIENTES CON MAS DE 65 AÑOS EN LOS QUE SE OBSERVA UNA HEPATITIS AGUDA

**CUANDO SE CONSIDERA LA HEPATOXICIDAD POR FARMACOS EN EL ANCIANO SE TIENE EN CUENTA ALGUNOS FACTORES:**

- ✓ CAMBIOS RELACIONADOS EN EL METABOLISMO.
- ✓ LA ELEVADA PREVALENCIA DE EFECTOS ADVERSOS.
- ✓ LA POLIFARMACIA.

EN LOS PACIENTES DE EDAD AVANZADA, EL ACLARAMIENTO DE FARMACOS POR EL HIGADO PUEDE VERSE AFECTADO, PUES EXISTE UNA DISMINUCION DEL FLUJO SANGUINEO Y, ADEMÁS, UNA REDUCCION DEL METABOLISMO HEPATICO EN FASE I.

**SINDROME HEPATORRENAL:** SE TRATA DE UNA INSUFICIENCIA RENAL FUNCIONAL CON ACSCITIS INDICANDO LA FASE TERMINAL DE LA ENFERMEDAD. SE CARACTERIZA POR OLIGURIA Y AZOEMIA EN AUSENCIA DE OTRAS CAUSAS DE INSUFICIENCIA RENAL.

EN UN 50-60% DE LOS PACIENTES APARECEN ANTICUERPOS CONTRA EL VIRUS DE LA HEPATITIS B Y CIRROSIS EN APROXIMADAMENTE EL 40% DE LOS CASOS DE HEPATOCARCINOMA (HC). EL VIRUS DE LA HEPATITIS C ES UN FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE HEPATOCARCINOMA QUE ACTUA INDEPENDIENTEMENTE DE LA INFECCION POR EL VIRUS B, ABUSO DE ALCOHOL, EDAD Y EL SEXO.

**CALCULO BILIARES ASINTOMATICOS:** EL TRATAMIENTO DE ESTE TIPO DE PACIENTES ES CONTROVERTIDO. TENIENDO EN CUENTA QUE LAS COMPLICACIONES DE LA ENFERMEDAD BILIAR SON MAS GRAVES EN EL PACIENTE ANCIANO QUE EN EL JOVEN.