

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**GIOVANNY DAMIAN GONZALEZ
ESPINOZA**

DOCTORA: LIZBETH MEJIA GOMEZ

EPIDEMIOLOGIA

CASO CLINICO

19/11/20

DEFINICION

La hepatitis es una inflamación del hígado. La afección puede remitir espontáneamente o evolucionar hacia una fibrosis (cicatrización), una cirrosis o un cáncer de hígado. Los virus de la hepatitis son la causa más frecuente de las hepatitis, que también pueden deberse a otras infecciones, sustancias tóxicas (por ejemplo, el alcohol o determinadas drogas) o enfermedades autoinmunitarias.

CASO CLINICO

Felipe paciente de 48 años previamente sano que consulta por ictericia y dolor en hipocondrio derecho.

Desde hace 7 semanas comienza con ese dolor en hipocondrio derecho, anorexia, astenia, prurito, ictericia y orinas oscuras . No otros síntomas. No historia de abuso de alcohol, tabaco o drogas. No viajes en los últimos 5 años. No historia de otros síntomas por aparatos, no enfermedades cardiológicas, articulares, endocrinas, ni digestivas. No toma fármacos. No cirugías previas ni transfusiones.

La exploración física demostró obesidad moderada, ictericia y dolor en hipocondrio derecho. Existía eritema palmar y algunos puntos rubí en el tórax. No signos de ascitis ni datos de encefalopatía. No edema, ni acropaquías. Auscultación cardiaca y pulmonar normal. No adenopatías. Hepatomegalia de tres traveses de dedo por debajo del límite costal, con dolor a la palpación. No esplenomegalia.



LAS PRUEBAS DE LABORATORIO REALIZADAS (DIAGNOSTICO)

Hemoglobina: 12.6 g/dL ; Leucocitos: 6200/ mm³; plaquetas: 170000/mm³; creatinina: 0,8 mg/dl; tiempo de protombina: 19 seg; tiempo parcial de tromboplastina: 55 seg; bilirrubina total: 25 mg/dl; bilirrubina directa: 14 mg/dl; albumina: 2,5 g/dl; fosfatasa alcalina: 130 U/L; GOT: 3023 U/L;GPT: 2270 U/L.

Se realizó una ecografía abdominal que demostró hepatomegalia regular sin masas. No ascitis. No signos de ascitis.No colelitiasis ni colecistis. El estudio de doppler venoso portal y hepático fue normal también.

Todas las serologías para virus de la hepatitis fueron negativas. Ceruloplasmina plasmática, alfa1-antitripsina, TSH y estudios del metabolismo férrico fueron normales.

Diagnóstico: Hepatitis autoinmune

Se pidieron marcadores de actividad autoinmune con determinación de IgG que confirmaron el diagnóstico de HEPATITIS AUTOINMUNE.

TRATAMIENTO

El paciente fue tratado con prednisona oral