



Mi Universidad

Ensayo

LUIS ANTONIO DEL SOLAR RUIZ

ENSAYO

TERCER PARCIAL

FISIOPATOLOGIA

DR. MANUEL EDUARDO LOPEZ GOMEZ

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

SEGUNDO SEMESTRE

SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS A 27 DE MAYO DE 2022

INTRODUCCION

En este ensayo se hablará principalmente sobre:

Enfermedad hepática alcohólica: Las enfermedades hepáticas asociadas al consumo de alcohol son muy frecuentes y representan la gran mayoría de las enfermedades hepáticas. Los problemas médicos derivados del consumo excesivo de alcohol constituyen uno de los problemas sanitarios más importantes en cuanto a los ingresos hospitalarios, pues se deben a patologías relacionadas con el consumo de alcohol. El consumo crónico de alcohol y el desarrollo de enfermedades hepáticas es conocido desde la antigüedad, aunque hasta hace poco tiempo se consideraba que la enfermedad hepática era consecuencia de las deficiencias nutricionales que suelen asociarse al alcoholismo más que debida al efecto tóxico directo del alcohol. En la actualidad existen suficientes evidencias que permiten afirmar que, aunque existan otros factores que pueden contribuir a sus efectos tóxicos, el consumo excesivo de alcohol es el responsable del desarrollo de la lesión hepática. Además, el consumo abusivo de alcohol también se asocia con otras enfermedades orgánicas, trastornos psíquicos y problemas sociales.

Cirrosis: La cirrosis alcohólica, conocida como cirrosis micronodular, se caracteriza por la presencia de nódulos de regeneración rodeados de tejido fibroso que reemplazan a la estructura lobulillar normal. En los estadios iniciales los nódulos son uniformes, pequeños, de unos 3 mm de diámetro, aunque en los estadios finales el tamaño de los nódulos aumenta semejando una cirrosis macronodular como las de etiología postnecrótica. La cirrosis puede asociarse a lesiones de hepatitis alcohólica que suelen ser más intensas en la periferia de los nódulos de regeneración.

Insuficiencia hepática

La insuficiencia hepática aguda es la pérdida rápida (en días o semanas) de la función del hígado, por lo general en una persona que no presenta una enfermedad hepática preexistente. Su causa más común es un virus de la hepatitis

Enfermedad hepática alcohólica:

El alcohol se absorbe en el estómago y en el intestino delgado y alrededor del 90% es metabolizado en el hígado, mientras que el resto es eliminado por el riñón. En el interior de la célula hepática, el alcohol sufre dos procesos oxidativos mediante los cuales pasa a acetaldehído y posteriormente a acetato. El primer paso oxidativo se produce principalmente en el citoplasma del hepatocito y está catalizado por la enzima alcoholdehidrogenasa. En una menor proporción el alcohol se oxida en los microsomas a través de una vía metabólica específica denominada sistema oxidativo microsomal para la oxidación del etanol. Las catalasas localizadas en los peroxisomas constituyen una tercera vía metabólica cuya importancia es escasa o nula. Las consecuencias de la oxidación del alcohol son la producción de acetaldehído y un desequilibrio redox, ya que se produce nicotinamida adenina dinucleótido reducida (NADH) a partir de la nicotinamida adenina dinucleótido (NAD), que actúa como coenzima aceptando hidrogeniones. El segundo paso oxidativo consiste en la formación de acetato a partir del acetaldehído, acción catalizada por un acetaldehído deshidrogenasa con el concurso también de NAD, que se reduce a NADH. La mayoría de efectos tóxicos del alcohol son debidos a la desproporción NADH/NAD y a la acción tóxica del acetaldehído.

Diagnóstico: Para su diagnóstico se realizan las pruebas que a continuación serán mencionadas:

- análisis de la función hepática.
- análisis de sangre.
- una exploración del hígado mediante ecografía, tomografía computarizada o imagen por resonancia magnética.
- una biopsia de hígado.

Tratamiento: El tratamiento para la hepatitis alcohólica requiere dejar de beber y realizar tratamientos para aliviar los signos y síntomas del daño hepático.

Las opciones de tratamiento podrían incluir las siguientes:

- Medicamentos.
- Asesoramiento psicológico.
- Alcohólicos Anónimos u otros grupos de apoyo.
- Programa de tratamiento residencial o ambulatorio.

Cirrosis:

La cirrosis de hígado es una enfermedad debida a la cicatrización progresiva del hígado causada por varias condiciones tales como la hepatitis crónica, la enfermedad biliar, el hígado graso y el abuso del alcohol. La cicatrización disminuye la capacidad del hígado para funcionar normalmente. La cirrosis causa cambios que incluyen la obstrucción del flujo de sangre hacia el hígado, llamada hipertensión portal. Esto puede resultar en un bazo agrandado, ascitis y sangrado gastrointestinal (GI) grave de los vasos sanguíneos dilatados (denominados várices) que se pueden romper. El daño causado al hígado por la cirrosis es irreversible, y las etapas avanzadas puede ser fatales

Síntomas:

- Náuseas
- Pérdida del apetito
- Aumento de peso/formación de ascitis
- Ictericia
- Picazón en la piel
- Fatiga
- Aparición fácil de moretones
- Hinchazón abdominal

diagnóstico es por medio de:

- Tomografía computada del abdomen (TC)
- Ultrasonido abdominal:
- *Elastografía:*
- Resonancia magnética nuclear del cuerpo (RMN)
- Colangiopancreatografía por resonancia magnética (CPRM)

Tratamiento:

Si bien no existe una cura para la cirrosis se puede hacer lo siguiente:

- Cambios en el estilo de vida
- Se pueden prescribir medicamentos como los antibióticos para evitar infecciones
- *Desvío portosistémico intrahepático transyugular (TIPS):*
- Cirugía

Insuficiencia hepática

La insuficiencia hepática puede aparecer como consecuencia de cualquier tipo de trastorno hepático, como la hepatitis vírica (principalmente la hepatitis B o C), la cirrosis y las lesiones producidas en el hígado por el alcohol o por fármacos como el paracetamol (acetaminofeno).

Complicaciones:

- El hígado ya no puede procesar adecuadamente la bilirrubina (producto de desecho formado a partir de la degradación de los glóbulos rojos envejecidos) por lo que no puede eliminarla del organismo. La bilirrubina entonces se acumula en la sangre y se deposita en la piel. El resultado es la ictericia.
- El hígado ya no puede sintetizar la cantidad suficiente de proteínas que intervienen en la coagulación de la sangre. El resultado es la tendencia a la formación de hematomas y la tendencia al sangrado (coagulopatía).
-

Síntomas:

Una persona afectada por insuficiencia hepática suele presentar ictericia, ascitis, encefalopatía hepática y deterioro generalizado de su estado de salud. La ictericia hace que la piel y el blanco de los ojos se vuelvan amarillos. La ascitis puede causar que el abdomen se hinche. La encefalopatía hepática puede causar confusión o somnolencia. En la mayoría de los casos se presentan síntomas generales, como fatiga, debilidad, náuseas y pérdida de apetito

Tratamiento;

Restricción dietética: También debe limitarse el consumo de sodio

Trasplante de hígado