



**Nombre de alumno:** Ana Belen Domínguez Santiz

**Nombre del profesor:** Felipe Antonio Morales

**Nombre del trabajo:** Mapa Conceptual

**Materia:** patología del adulto mayor

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado:** 6<sup>to</sup> cuatrimestre

**Grupo:** LEN-B

# InSuficiencia

/ /  
IHA

## hepática Aguda

Es una enfermedad multiorgánica de etiología diversa  
Caracterizada por un súbito y grave daño hepático.  
Se describe por el deterioro agudo de la función  
hepática en un hígado previamente normal que evolu-  
cionaba a la encefalopatía en un lapso de 8 semanas.

¿Qué es

Criterios  
globales

- Ausencia de Enfermedad Crónica hepática
- Hepatitis aguda (elevación AST/ALT) con elevación INR/PT
- Alteración del estado de alerta (encefalopatía)
- Duración de la enfermedad < 26 semanas

Hiperaguda

- > Presentación 0-1 semanas
- > Coagulopatía grave
- > Ictericia leve

Clasificación. Aguda

- > Presentación 1-4 semanas
- > Coagulopatía moderada
- > Ictericia moderada

Subaguda

- > Presentación 4-12 semanas
- > coagulopatía leve
- > Ictericia severa

ETIOLOGIA

- Medicamentosa
- Venenos
- Relacionada a Virus de la hepatitis / herpes / varicela

# Enfermedades Hepáticas

## Enfermedades Hepáticas

- Hepatitis Autoinmune
- Síndrome de Budd-Chiari
- Insuficiencia hepática aguda asociada al embarazo
- Enfermedad de Wilson
- Cáncer metastásico
- Golpe de calor

### Necrosis

- Mecanismo de Caracteriza por depleción de ATP
- > Edema cerebral
- > Desfocalización mitocondrial
- > Ruptura de membrana celular

### Fisiopatología. Apoptosis

- > Preservación de ATP
- > Condensación de cromatina
- > Degradación del DNA
- > Reabsorción de los componentes celulares

Ambas activan a las células de Kupffer y a la Respuesta Inmune innata desencadenando una R. Inflamatoria sistémica.

- > Cardiovascular
- > Renal
- > Coagulación
- > Neurológico
- > Nutricional
- > Disfunción Inmune



- > Alteraciones Cognitivas.
- > Ictericas
- > Hemorragia Por mucosas e sitios de venopunción.
- > Detecquias. > Ascitis.
- > Esplenomegalia.
- (en caso grave). ausencia de matidez.

### Diagnostico

- Estudios de laboratorio
  - Estudios de Imagen
    - ultrasonido Doppler. Orienta Para evaluar el flujo de las venas suprahepaticas Para excluir Síndrome de
    - Tomografía axial.
  - Estudios de Sangre
    - O.S. B.H
    - INR. Gasos.
  - Biopsia Hepatica

- > Debe Realizarse en una UTI
- > Debe Realizarse de manera temprana y oportuna una vez analizadas con detenimiento.

### Tratamiento

- Cardiovascular
  - > Sustenta en la evaluación e clinica.
  - > Incluye ecocardiografia contractil, la diastolica
    - evalua la función Contractil, diastolica, función Valvular,
  - > Analisis de la gasometria arterial y Venosa central
    - Presión Pulmonar

> Es necesario el empleo racional de líquidos

- Coloides
- Inotrópicos
- Vasopresores.

> Evaluar la función suprarrenal

Prueba  
adrenocorticotropa.

- Mantener un adecuado Volumen Intravascular

4 Presión Arterial Media.

- Cuando es secundaria  
a Intoxicación  
Por Paracetamol.

Se emplea N-acetilcisteína  
disminuye los requerimientos  
de diálisis

RENAL

Técnica de  
Reemplazo Renal

Indicaciones

- Acidosis no controlada.
- Hiperkalemia
- Sobrecarga hídrica
- Oliguria
- Uremia
- Hipertensión IC.

Terapia de  
Reemplazo Renal

Indicaciones

- Hiperamonemia
- Fiebre
- Para mantener un mejor control de t°

Coagulación.

Debe enfocarse en el uso racional de Productos  
Sanguíneos - factores de coagulación

- Antifibrinolíticos
- Profiláctica
- hipofibrinogeneramina.
- trombopoyetina.

Scribe

	bu aspecto va desde:	Encefalopatía hepática → Edema Cerebral
Neurologico	Fase Inicial del tx	Intubación Sedación Ventilación mecánica
	Para mantener la sedación	uso de opioides y Propofol <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; favorece la ventilación mecánica.</li> <li>&gt; Disminuye la activ. metabólica Cerebral</li> </ul>

Factores de Riesgo de

- > Muerte
- > Mal Pronóstico
- > baja tasa de éxito del trasplante hepático.

Cuando se da el Proc. Infeccioso

Se investiga su origen, las bacterias y hongos involucrados

Disfunción Inmune y Sepsis

Tratamiento Inicial

Terapia anticipatoria con técnica de desescalamiento que incluye **antibióticos** de amplio espectro y **antimicóticos**.

Sepsis grave y choque Séptico

Se implementa los Paquetes de manejo recomendados por la campaña