



**Nombre de alumno: Karla Paulina López Santis**

**Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández**

**Nombre del trabajo: Insuficiencia hepática aguda**

**Materia: Patología del adulto**

**Grado: 6to**

**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas 11 junio 2022

# Insoficiencia hepática Aguda

## Definición

Es un Síndrome Catastrófico multiorgánico presente en individuos previamente sanos, caracterizado por disfunción hepatorectal severa.

Es una enfermedad multiorgánica de etiología diversa caracterizada por un súbito y grave daño hepático; asociada a una elevada morbimortalidad.

## Clasificación

Hiperaguda

0-7 Semanas

Aguda

1-4 Semanas

Subaguda

4-12 Semanas

## Etiología

La etiología de la IHA varía de acuerdo con la serie reportada y ha evolucionado al paso del tiempo. En los años 60s la causa más frecuente era la hepatitis A y B, pero desde la introducción del Paracetamol como medicamento de venta sin receta.

## Fisiopatología

Es compleja pero está en estrecha relación con la necrosis y/o apoptosis de los hepatocitos, inducidas por diferentes vías moleculares

↳ **Cardiovascular**: Las alteraciones hemodinámicas que se presentan

En la IHA Se elevan el niveles elevados de interleucinas 6 y 8, insuficiencia Suprarrenal, lesión endotelial, incremento en la síntesis de óxido nítrico y disfunción microcirculatoria.

→ **Renal** ◦ Se presenta de 30 a 70% de los enfermos con IHA. Es secundaria a hipovolemia relativa, vasodilatación.

→ **Coagulación** ◦ Se encuentra profundamente alterada en los enfermos con IHA. La coagulopatía se caracteriza por disminución en la síntesis hepática de los factores II, V, VII y X.

→ **Neurológico** ◦ Son secundarias a acumulación de amonio, disfunción de las vías glutaminérgica, serotoninérgica y noradrenérgica central.

→ **Disfunción Inmune y Sepsis** ◦ Son complicaciones frecuentes en los pacientes con IHA. Son secundarias a una función alterada de los neutrófilos y células de Kupffer.

→ **Nutricional** ◦ Los enfermos con IHA presentan un estado hipermetabólico intenso caracterizado por depleción de la reserva grasa muscular.

## Diagnostico

Es necesario un adecuado interrogatorio para la evaluación de los posibles hepatotóxicos, que en conjunto con la exploración clínica y los estudios de laboratorio confirmarán la sospecha diagnóstica.

- Estudios de lab.
  - Q. S
  - B. H
  - gasometría Art.
  - prueba de emb.
  - Perfil toxicológico
- Tomografía axial
- Biopsia hepática
- Ultrasonido Doppler

## Tratamiento

El tratamiento de la IHA debe realizarse en una UTI. El tratamiento debe iniciarse de manera temprana y oportuna una vez evaluadas con detenimiento las fallas orgánicas y alteraciones fisiopatológicas que presenta el enfermo.

**Cardiovascular** El manejo cardiovascular avanzado se sustenta en la evaluación clínica y el monitoreo hemodinámico mínimamente invasivo dentro del que se incluye la ecocardiografía y el análisis de la gasometría arterial.

**Renal** La mejor medida para prevenir la insuficiencia renal en pacientes con IHA es mantener un adecuado volumen intravascular y presión arterial media.

Scribe

**Coagulación:** La coagulopatía es un  
cuento frecuente en los  
pacientes con IHA. El  
manejo debe de enfocarse  
a un uso racional de productos  
Sanguíneos, factores de coagulación,  
antifibrinolíticos y en casos  
más específicos factor VII  
recombinante activado.

**Neurológico:** Es una grave complicación  
en los pacientes que coexisten con  
IHA. Su espectro va desde la  
encefalopatía hepática al  
edema cerebral y al cráneo  
hipertensivo.

**Transplante  
hepático**

El transplante hepático ortotópico,  
ya sea de cadáver o de donador  
vivo relacionado, es el único  
procedimiento que conlleva un  
incremento significativo en la  
supervivencia en los pacientes  
que desarrollan IHA.

**IHA Secundaria  
por  
Paracetamol**

La IHA inducida por paracetamol  
es la causa farmacológica más  
comúnmente reportada, representa  
hasta 39% de los casos en algunas  
series. Se caracteriza por una  
presentación hiperaguda que  
produce falla multiorgánica  
rápidamente progresiva. La toxicidad  
es dosis dependiente.