



Cuadro Sinóptico.

Nombre del Alumno: Dulce Alejandra Martínez Aguilar

Nombre del tema: Cuadro sinóptico.

Parcial: 2

Nombre de la Materia: Fisiopatología del adulto.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6

INSUFICIENCIA HEPÁTICA AGUDA

CONCEPTO } Es una enfermedad multifactorial de etiología diversa

ETIOLOGÍA } Caracterizada por un súbito y grave daño hepático.

} Asociado a una elevada mortalidad.

TERMINO } se introdujo en 1970 para describir una entidad específica.

CRITERIOS }
o Ausencia de enfermedades hepáticas crónicas
o Hepatitis Aguda
o Alteración del estado de alerta

CLASIFICACIÓN } **HIPERAGUDA**
o Tiempo de presentación (0-1)
o coagulación grave
o ictericia leve

AGUDA
o Tiempo de presentación (1-4)
o coagulación moderada
o ictericia moderado

SUBAGUDA
o Tiempo de presentación (4-12)
o coagulación leve
o ictericia severa

} De acuerdo con Bern la IHA se clasifica en: fulminante y subfulminante.

MEDICAMENTOS ASOCIADOS A LA IHA

- o Antiepilépticos { Fenitoina, Valproato
- o Antituberculosos { Isoniazida, Fármacos

- o Antibióticos { Nitrofurantoina, Ketoconazol
- o Estatinas { Atorvastatina, Cerivastatina
- o ANES { Diclofenaco, Bromperaco

FISIOPATOCLOGÍA

} Es compleja pero está en estrecha relación con la necrosis y la apoptosis.

} La necrosis y apoptosis de los hepatocitos activa a las células de Kupffer.

**Insuficiencia
Hepática
Aguda**

**Síndrome de
IHA**

CARDIOVASCULAR
o de asociación a niveles elevados de interleucinas 6 y 8.

RENAL
o se presenta de 30 a 70% de los enfermos con IHA.

COAGULACIÓN
o se encuentra en profundamente alterada en los enfermos con IHA.

NEUROLÓGICO
o La encefalopatía héptica y el edema cerebral con hipertensión es frecuente en IHA.

DISFUNCIÓN INMUNE y SEPSIS
o son complicaciones frecuentes en px con IHA.

NUTRICIONAL
o Los enfermos con IHA presentan un estado hipermetabólico intenso.

DIAGNÓSTICO

Requiere de un elevado índice de sospecha; el reconocimiento del disparejo

ESTUDIOS
o Estudios de imagen
o Ultrasonido Doppler

Utilización de la biopsia.

TRATAMIENTO

Debe realizarse en una UCI. La mayoría de las recomendaciones de manejo publicadas en la literatura.

El tratamiento debe iniciarse de manera temprana y oportuna una vez analizados.

CARDIOVASCULAR
o Empleo racional de líquidos en especial coloides, inotrópicos y vasopresores

RENAL
o Mantener un adecuado volumen intravascular y presión arterial media.

COAGULACIÓN
o uso racional de productos sanguíneos, factores de coagulación

Neurológico
o Intubación, sedación
o Ventilación mecánica

DISFUNCIÓN INMUNE
o Inicia con la terapia antibiótica

Insuficiencia
Hepática
Aguda

TERAPIA NUTRICIONAL
El fin de la terapia de una terapia nutricional asegura una mejor evolución.

**IHA SECUNDARIA POR
PARACETAMOL**

Inducida por paracetamol es la causa farmacológica más común reportada

**TRASPLANTE
HEPÁTICO**

El trasplante hepático ortotópico, ya sea de cadáver o de donador vivo relacionado, es el único procedimiento que incrementa en la sobrevivencia de los px.

El dóno hepático se caracteriza por una presentación hiperaguda.