



Mi Universidad

Nombre del Alumno: yuriceyda López velasco.

Nombre del tema: cuadro sinóptico

Parcial:2

Nombre de la Materia: patología del adulto

Nombre del profesor: Lic. Felipe Antonio morales Hernández.

Nombre de la Licenciatura: enfermería.

Cuatrimestre: 6

Insuficiencia Hepática Aguda.

Insuficiencia Hepática Aguda. es una enfermedad multiorgánica de etiología diversa caracterizada por un súbito y grave daño hepático. → la sobrevivencia de acuerdo con diferentes estudios es de 10 a 90%. → los criterios globales para IHA:

- Ausencia de enfermedad hepática crónica.
- Duración de la enfermedad < 26 semanas.
- Alteración del estado de alerta (encefalopatía).

Clasificación de la lesión hepática.

- hiperaguda:**
 - tiempo de presentación 0-1 semanas.
 - coagulopatía grave.
 - ictericia leve.
 - hepatitis de emergencia.
- aguda:**
 - tiempo de presentación 1-4 semanas.
 - coagulopatía moderada.
 - causa más frecuente hepatitis B.
- Subaguda:**
 - tiempo de presentación 4-12 semanas.
 - coagulopatía leve.
 - hipertensión intracranial moderada.

Etiología en los años 60s la causa más frecuente era la hepatitis A y B, este ha ocupado uno de los primeros lugares Estados Unidos 50%, Reino Unido 54% y en Francia 24%. con casos IAH.

Fisiopatología

es compleja pero está en estrecha relación con la necrosis y apoptosis de los hepatocitos inducidos por diferentes vías moleculares.

Fundamentales del síndrome de IHA.

Cardiovascular

lo que lleva al enfermo a hipotensión arterial con un estado hiperdinámico caracterizado por incremento del gasto cardíaco disminución de las resistencias vasculares sistémicas y una intensa vasodilatación.

Renal

la insuficiencia renal representa un 30 a 70% de los enfermos con IHA, es secundaria hipovolemia relativa, vasodilatación.

Coagulación

la coagulopatía se caracteriza por disminución en la síntesis hepática de los factores II, V, VIII, X disminución en los niveles de proteína C, S y antitrombina III.

Diagnóstico

requiere de un elevado índice de sospecha el reconocimiento del diagnóstico y su correlación con las manifestaciones clínicas.

ala exploración clínica es frecuente encontrar alteraciones cognitivas, ictericia, hemorragia por mucosas o sitios de venopunción.

los estudios de imagen son de gran utilidad destacando el ultrasonido Doppler y la tomografía axial computada.

en aquellos casos en los que la histología puede identificar una infección viral tratable (herpes virus) o descartar enfermedades de un trasplante hepático.

Tratamiento

debe realizarse en una UCI, y debe iniciarse de manera temprana y oportuna una vez analizadas con fullas orgánicas y alteraciones fisiopatológicas.

Recomendaciones de manejo.

Cardiovascular el ecocardiograma es fundamental para dirigir el tratamiento alabio diastólico.

neurologico la disfunción neurologica es una grave complicación en los pacientes desde la encefalopatía hepática.

