



**Mi Universidad**

## **RESUMEN**

*Nombre: Litzy Moreno Rojas*

*3er Parcial*

*Clinicas Medicas Complementarias*

*Dr. Jesus Eduardo Cruz Dominguez*

*Medicina Humana*

*7o semestre*

# Hígado

## Sano

# Esteatosis

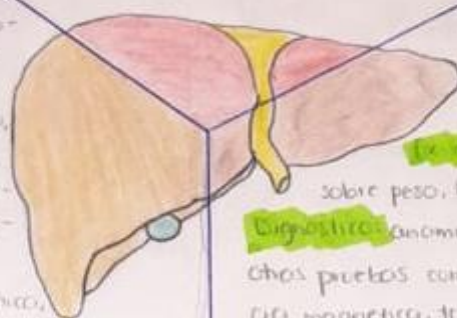
**Definición:** es la acumulación de vacuolas de grasa en el citoplasma de los hepatocitos.

**Fx de riesgo:** sobrepeso, diabetes tipo 2, hipercolesterolemia, triglicéridos altos, presión arterial alta.

**Diagnóstico:** historio clínico, examen físico, Bn, biopsia.

**Tratamiento:** no existe tratamiento específico, consiste en tratar el factor causal, es decir la obesidad, diabetes y dislipidemia.

**Complicaciones:** cirrosis, ascitis, cáncer



**Definición:** enfermedad crónica difusa e irreversible, caracterizada por la presencia de fibras y formación de nodulos de regeneración.

**Fx de riesgo:** consumo excesivo de alcohol, sobrepeso, hepatitis viral.

**Diagnóstico:** anamnesis para buscar signos de cirrosis, otras pruebas como ecografía, elastografía por resonancia magnética, tomografía computarizada, para confirmar se realiza una biopsia de tejido hepático.

**Tratamiento:** no existe tratamiento que sea capaz de eliminar la cirrosis, pero se puede aliviar diversos síntomas: cambios en el estilo de vida, medicamentos que alivian el dolor, disminuir la presión sanguínea, mejorar el flujo de bilis, trasplante de hígado.

**Complicaciones:** hemorragia de sangrado, ascitis, peritonitis bacteriana espontánea, varices esofágicas, insuficiencia cardíaca, hipertensión portal, cáncer hepático.

## Cirrosis

# Insuficiencia hepática C.

## Definición:

Es una enfermedad asociada a Cirrosis Hepática, se caracteriza por un proceso difuso de fibrosis y la conversión de la arquitectura normal en una estructura nodular anormal, que puede presentarse como la etapa final de diversas enfermedades hepáticas de diferentes causas.

## Factores de riesgo:

- Consumo excesivo de alcohol
- Obesidad
- Diabetes tipo 2
- Medicamentos

## Epidemiología:

- En el caso de hombres es la 3ª causa de muerte
- En caso de mujeres, la 8ª
- Mortalidad en México: 48.6†

## Diagnóstico clínico:

La insuficiencia hepática temprana compensada puede ser:

- asintomática (40%)
- manifestarse con datos inespecíficos

- como:
1. anorexia
  2. pérdida de peso
  3. debilidad
  4. fatiga
  5. astenopatia

✓ Biopsia hepática → sin etiología

✓ Biometría hemática

✓ Cuenta de plaquetas ( $200,000/\text{mm}^3$ )

✓ Tiempo de Prothrombina

## Tratamiento:

- la línea — ascitis grado II:
- Dureticos: espironolactona, furosemida y amilofronda.
- Ascitis grado III:
- paracentesis evacuadora
- continuación de diurético

**Escala de Child-Pugh**

Grupos de puntuación según puntuación de los parámetros de una clasificación clínica (Grupos) de los datos para determinar el pronóstico de la mortalidad de la cirrosis de la hepatitis C.

CrITERIOS CLÍNICOS	1	2	3
Bilirrubina (mg/dl)	<2	2-3	>3
BACILIA	Asiente	Suprimida con fárm.	Asintomática
Proteína de proteínas	>3	2-3	<2
Encefalopatía hepática	Asiente	Grado I-II	Grado III-IV
Albumina (g/dl)	>3.5	2.5-3.5	<2.5

Child A: 5-6 puntos    Child B: 7-9 puntos    Child C: 10-15 puntos

Grado	Supervivencia al año
A: Enfermedad bien compensada	100%
B: Compromiso funcional significativo	80%
C: Enfermedad descompensada	45%