



Nombre del alumno: Mayra Grissel Mollinedo Noyola.

Nombre del profesor: Dr. Alejandro Alberto Torres Guillén

Nombre del trabajo: Reporte de lectura

Materia: Medicina interna

Grado: 5°

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de diciembre de 2024

Medicina Interna 4ta Unidad

Harrison ed 19. Anatomía Generalidades
 capítulo 357 sección 2 Ubicación

Ent. Hepática

- Grasa alcohólica
- No alcohólica
- Hepatocarcinoma
- Cirrosis hepática
- STDA por varices

Venas → Drenar
 Arterias → irrigar.

patología hepática

Enzimas metabolizadoras de hígado.

capsula del hígado
 paracetamol + común en patología hepática x fármacos
 Acetaminofen
 • Amoteno.

conjugación de bilirrubina
 Glucorinil transferasa

El hígado + grande del organismo

Peso que oscila entre 1-1.5 kg
 Representa de 1.5 - 2.5% de masa corporal magra.

Por la hepática vena 80%
 Porta
 20% arteria hepática

Recibe doble aporte sanguíneo
 20% del flujo sanguíneo es sangre rica en O₂ procedente de la arteria hepática
 80% es sangre rica en nutrientes que proviene de la vena porta que se origina en estómago, intestino, páncreas y bazo

Unidad funcional Hígado está organizado en anillos.

Macrófagos hepáticos

Arteria hepática y de la vena porta procedente de porta
 Zona 1
 Los hepatocitos que están en el área intermedia constituye la Zona 2

Las cel. Kupffer
 ↳ espacio vascular sinusoidal
 Representan el principal grupo de macrófagos fijos en el cuerpo
 cel. estrechadas
 ↳ localizado en espacio de Disse Glisson capsula.
 Se inflama y por eso puede doblar en Hipocondrio iter

sinusoides hasta las venas hepáticas terminales

Zona 3

↳ tx degenerante

363 - 364 + 365.
Lunes.

Examen Mattes + 357, 358

Semanal

Fecha

cap
W

Batza + Sangra +
mucho unificación.

Hepatocitos

• Síntesis de muchas de las proteínas sericas esenciales

Albumina
proteínas transportadoras
Ex de coagulación
Muchos factores hormonal y de crecimiento

• producción de bilis y transporte de las

ácido biliar
colesterol
lecitina
fosfolípidos

• Regulación de los nutrientes

Glucosa colesterol
Glucógeno AH
Lípidos

• Metabolismo y conjugación de los compuestos lipofílicos.
Bilirrubina.

La IH manifiesta es INCOMPATIBLE CON LA VIDA.

MC

La ictericia rara vez es detectable cuando el valor de bilirrubina es < 43 $\mu\text{mol/l}$ (2.5 mg/100ml)

El dolor se origina por la distensión o irritación de la cápsula de Glisson
Aparece 1º en mucosas.

Marcar que posiblemente marque hepatología

Anemia hemolítica
patología (colangitis, colangitis, biliar, colangitis, SX mixto)
impairación de flujo biliar

función hepática

Bilirrubina: 0,1 - 1,2 mg/dL
Albumina: 3,5 - 5,0 g/dL
Proteína total: 6,5 - 7,9 g/dL
Alamina transaminasa 7 - 55 U/L
Aspartato aminotransferasa 8 - 48 U/L
Gamma-glutamyl-transferasa 8 - 61 U/L
Tiempo de protrombina 9.4 - 12.5 s
fosfatasa alcalina 40 - 129 U/L
Lactato deshidrogenasa 122 - 222 U/L

Ex de riesgo

Alcohol
drogas
medicamentos

Plantas medicinales

Píldoras anticonceptivas

Med. de venta sin receta

Habitos personal

Act. sexual

viajes

Exposición a personas ictericas

Empleo de drogas IV

excrementos

Agujas

donación → 1986.

Trasfusiones antiguas a recipientes / Hemoderivados

AHF de hepatopatía

Hepatopatía alcohólica

causa # 1 de enf. hepática

En México la mitad de las muertes debidas a cirrosis hepáticas se relacionan con el consumo de alcohol

Las ♀ son más susceptibles a la lesión hepática por alcohol que los varones.

Aguda

crónica

Alcohol

oral

B

C

D

E

Procedimientos

Sexual

Embarazadas

B

+
Dato hepática
Alcohol
+
drogas
Cocaína
Hepatitis reactiva
Aguda, fulminante

D
sec a hepatitis B
Embarazadas

HT portal
 ↑ Tensión de vaso portal
 ↓ La vena portal PNP

Inflamación hígado.
 cel. estrelladas
 steatohepatitis

- 0 → 40-80 mg/día de etanol causa hígado graso 20-40
- 160 g/día x 10-20g hepatitis / cirrosis
- 15% de alcoholicos hepatopatía
- ♀ 7 susceptibilidad 7 200 y 23-33g. 2 bebidas al día según seguros

Grasa implicada en esteatosis → Hígado graso.
 Hepatitis C → 1992
 HCV concurrente + hepatopatía alcohólica se relaciona
 Hepatitis B → 1986

3 tipos de lesiones hígado graso (esteatosis)
 • Hepatitis alcohólica (esteatohepatitis)
 • cirrosis → cambio histopatológico en hígado.

Histopatología
 La ingesta de etanol inicia la cascada inflamatoria por su metabolismo hasta acetaldehído.
 La esteatosis x la lipogénesis y decremento de la oxidación de los ácidos grasos parece secundaria a los defectos del fx de transcripción regulador del colesterol y el receptor α activado por el proliferador del peroxisoma (PPA-α) cantidad de alcohol consumido

Signo de medusa Ascitis → Acumulación de albumina

HT porta
 ↑ de la p de vena portal
 • Hipertensivos
 • β-Adrenergico
 • propranolol. No selectivo
 • Albumina
 • Reponer Ascitis
 • parasentesis

Transportadora
 • mantiene presión colosmática
 ↓
 mantiene los líquidos en su lugar
 ↓
 Acumulación de líquidos en el intersticio

Para calcular el consumo de alcohol, es útil comprender que una cerveza, 120 mL de vino o 30 mL de destilados con 80% contiene casi 12 g de etanol. → Cerveza.
 ↳ genera daño hepático.

PPA R-α
 Evita oxidación de ácidos grasos, impide el metabolismo de lípidos.

La cantidad y la duración del consumo de alcohol son los fx de riesgo + importantes para desarrollo de hepatopatía alcohólica

Endotoxina inicia un proceso patogénico a través del receptor y similar a Toll y TNF-α que facilita la apoptosis del hepatocito y necrosis

El tiempo que tarda en desarrollarse la enf. hepática tiene relación directa con la

La lesión cel. y la liberación de endotoxina iniciada por el etanol también activan las vías de inmunidad innata y

Siempre en vaso

Rayter

adaptativa que libera citocinas proinflamatorias quimioquinas e inducen la proliferación de LT y LB

la lesión del hepatocito y la regeneración alterada después del consumo de alcohol se relacionan con la pct. de la cel. esteatosis y producción de colágeno que son los fenómenos clave en la fibrogenesis → probable cirrosis.

Esteatosis

Acumula de grasa dentro de los hepatocitos coincide con la localización de la deshidrogenasa alcohólica (1 enzima para el metabolismo del Etanol)

La característica de la hepatitis alcohólica es la lesión del hepatocito caracterizada por degeneración, necrosis, irregular infiltrado polimorfo neciario y fibrosis en el espacio porta y periportal y perisinusoidal de Disse

A menudo existen cuerpos de Mallory - Denki
↳ In inflamación
↳ esteato hepatitis.

La hepatitis alcohólica grave se define por una función modificada de madre y > 32 o por un puntaje de MELD igual o mayor a 21.

MC

La hepatitis alcohólica se relaciona con una amplia variedad de MC

La fiebre, nevos en araña, ictericia, y dolor abdominal que simula

Estudiar sist. porta Bayer

Alcohol
↳ metabolismo en pulmones
↳ Evitar oxidación de ácido grasos.
↳ Acumulación de grasa en hepatocitos.
↳ Apoptosis.
↳ Etanol

Acetaldeído

↳ Intoxicación.

Child - Pugh			
Bilirrubina	< 2	2-3	> 3
	1	2	3
Albumina	73.5	2.8-3.5	< 2.8
	1	2	3
Tiempo de protrombina	< 4	4-6	> 6
	1	2	3
Encefalopatía	No	I-II	III-IV
	1	2	3
ASCITIS	No	leve	severa
	1	2	3
puntaje	Child A	Child B	
	5-6	7-9	
Supervivencia a 1 año.	100%	80%	
	Child C		
	10-15		
	45%		

un cuadro de abdomen agudo representan el extremo del sistema espectro

↳ ↑ PA en portales
Puede haber hipertensión portal, ascitis o hemorragia por varices en ausencia de cirrosis.

↳ HT portal
proporcional No selectivo.
varices esofágicas
↳ venas tortuosas. 1ª complicación

TX → Inmunosupresión a 10x
prednisona 40 mg / 4 sem.
pentoxitilina (inhibidor inespecifico de TNF)

↳ Inhibidor inflamación de hígado para controlar
↳ esteato hepatitis inflamacs.
↳ cirrosis.