



Lizeth Guadalupe Ramírez Lozano

Dr. Alexandro Alberto Torres

Reporte de estudio

Medicina Interna

5°

“B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 6 de diciembre de 2024

Estudio del paciente con hepatopatía

- El diagnóstico exacto de una hepatopatía se puede establecer con una anamnesis cuidadosa

- Exploración física

- Pruebas de laboratorio

• Biopsia hepática sigue siendo criterio de referencia en el estudio de la hepatopatía pero ahora es menos necesario

- Se localiza en el cuadrante superior derecho del abdomen.

Hepatopatías

- Hepatocelulares.

• Lesión inflamación

• Necrosis.

- Colestásicas

• Inhibición del flujo biliar.

- Mixta

• Signos de lesiones hepatocelular

• Colestásica

Estructura y función del hígado

- Órgano más grande del organismo

- Peso 1 y 1.5 kg.

- 1.5 a 2% masa corporal.

Anamnesis

→ Se concentra en los síntomas de la hepatopatía y los posibles factores de riesgo

Exploración física

→ Muestra signos de disfunción hepática en un px sin síntomas o datos de laboratorio.

→ Algunos signos físicos apuntan a hepatopatías específicas.

→ Anillos de Kayser-Fleischer se producen en la enfermedad de Wilson y consisten en un pigmento.

Hepatopatía Alcohólica

- Consumo crónico y excesivo de alcohol es una de las principales causas de enfermedad hepática

- Formas.
 - 1) Hígado graso
 - 2) Hepatitis alcohólica
 - 3) Cirrosis.

→ Hígado graso > 90% de las bebidas cotidianas.

- El pronóstico de hepatopatía alcohólica grave es funesto

- Aunque el alcohol se considera una toxina hepática directa solo el 10 a 20%.

→ No hay herramientas diagnósticas para la susceptibilidad.

Etiología y patogenia

- La cantidad y la duración del consumo de alcohol.
- El alcohol causa 2.5 millones de muertes al año
- Cerveza, 120 ml de vino o 30 ml de destilados con 80% contienen casi 12g de etanol.

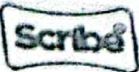
Manifestaciones

Clinicas

- Náuseas
- Ictericia
- Incómodidad en cuadrante superior derecho.
- Hepatitis alcohólica
- Fiebre

[Empty box for name or ID]

D M A



- Nevos en araña
- Ictericia
- Dolor abdominal

Manifestaciones de laboratorio.

- AST aumenta 2-7 veces.
- ALT
- GGTP
- Función discriminadora
- Prolongación del tiempo de protrombina sobre el control + bilirrubina sérica

Tratamiento

- Prednisona 40 mg al día
- Prednisolona 32 mg al día por 4 semanas seguidas.