



Anan Villatoro Jiménez

Dr. Alexandro Alberto Torres Guillen

Hepatopatias

Medicina Interna

Quinto

C

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de diciembre del 2024

HEPATOPATÍA ALCOHÓLICA

▼ Generalidades

- Ingestión crónica y excesiva de alcohol es la principal causa de hepatopatía
- 50% de la mortalidad por cirrosis

▼ Tipos de lesiones

1. Hígado graso/ Esteatosis hepática
 - Existe >90% de bebedores cotidianos
2. Hepatitis alcohólica - Se desconoce patogenia
3. Cirrosis
4. Carcinoma

| Solo 10-20% de alcohólicos desarrolla hepatitis alcohólica

▼ Factores de riesgo

Cantidad - **20-40 mg/día hígado graso**

160 g/día por 10-20 años hepatitis A./cirrosis

Genero - **Mujeres >20 g/día**

Hepatitis C

Genética - **Proteína 3 con dominio de fosfolipasa**

Hígado graso

CUADRO 335-1 Factores de riesgo para hepatopatía alcohólica	
FACTOR DE RIESGO	COMENTARIO
Cantidad	En los varones, 40-80 mg/día de etanol causan hígado graso; 160 g/día por 10-20 años causan hepatitis o cirrosis. Sólo 15% de los alcohólicos desarrolla hepatopatía alcohólica.
Género	Las mujeres tienen mayor susceptibilidad a la hepatopatía alcohólica con cantidades >20 g/día; es probable que dos bebidas al día sean seguras.
Hepatitis C	La infección por HCV concurrente con hepatopatía alcohólica se relaciona con gravedad a menor edad, cambios histológicos más avanzados y menor supervivencia.
Genética	La proteína 3 que contiene dominio de fosfolipasa semejante a patatina (PNPLA3) se relaciona con cirrosis alcohólica.
Hígado graso	La lesión alcohólica no requiere desnutrición, pero la obesidad y el hígado graso no alcohólico son factores de riesgo. Los pacientes deben recibir atención vigorosa nutricional de apoyo.

▼ Etiología y patogenia

▼ Clínica

Hepatomegalia insospechada

Incomodidad en cuadrante superior derecho

Náuseas

Ictericia - muy raro

Fiebre

Nevos de araña

Asintomáticos

Hipertensión portal

Ascitis - Disminución de producción de albumina

Hemorragia por várices

▼ Diagnóstico

▼ Laboratorio

Aspartato aminotransferasa - AST	Aumenta 2-7 veces, <400 IU/L
---	------------------------------

Alanina aminotransferasa - ALT	Aumenta 2-7 veces, <400 IU/L
AST/ALT	>1
GGTP - γ -glutamyl trans-peptidasa	Inespecífico de etanol
Bilirrubina	Puede aumentar mucho

Se acompaña de:

- Hipertrigliceridemia
- Hiperbilirrubinemia
- Aumento de la fosfatasa alcalina
- Hipoalbuminemia
- Coagulopatía

▼ Imagen

- **Ecografía**

Detección de infiltración adiposa del hígado

Inversión del flujo en vena porta

Ascitis

▼ Pronóstico

- Hepatitis alcohólica grave precedida por coagulopatía (⌚ tiempo de protrombina >5 s)
- Anemia
- Albumina sérica <25 g/L
- Bilirubina sérica 8 mg/100 mL
- IR
- Ascitis

▼ Tratamiento

1. Abstinencia al alcohol
2. Px con hepatitis alcohólica grave

- Función discriminadora >32
- MELD >20

Prednisona	40 mg/día	Inmunosupresión → Menor citocinas
Prednisona	32 mg/día x 4 semanas con reducción gradual	
Pentoxifilina		Inhibidor específico del TNF

3. Trasplante hepático