



UDS
Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Alexis González
González.

Nombre del tema: PROBLEMAS
HEPÁTICOS.

Parcial: 2do.

Nombre de la Materia: Patología de
adulto.

Nombre del profesor: Víctor Manuel
Nery González.

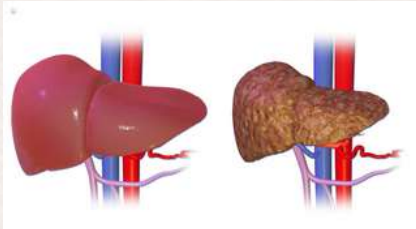
Nombre de la Licenciatura: Enfermería.
Cuatrimestre: 6to.

Fecha de elaboración: Pichucalco
Chiapas, a 14 de junio de 2025.

PROBLEMAS HEPÁTICOS

CONCEPTO

Los problemas hepáticos, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refieren a cualquier alteración o desviación del estado fisiológico normal del hígado. Estas alteraciones pueden manifestarse a través de diversos síntomas y signos, y su evolución puede ser más o menos predecible. En esencia, cualquier daño o disfunción que afecte la capacidad del hígado para realizar sus funciones, como la producción de bilis, el almacenamiento de glucógeno y la eliminación de toxinas, se considera un problema hepático.



CUADRO CLÍNICO

Los signos y síntomas dependen del tipo y la gravedad de la enfermedad hepática, pero en general incluyen:

- Fatiga y debilidad.
- Ictericia (piel y ojos amarillos).
- Náuseas y vómitos.
- Dolor en el cuadrante superior derecho del abdomen.
- Orina oscura y heces pálidas.
- Pérdida de apetito y peso.
- Prurito (picazón).
- Ascitis (acumulación de líquido en el abdomen).
- Hematomas fáciles (alteración en la coagulación).



TRATAMIENTO

Depende del tipo de problema hepático:

- **Hepatitis viral:** antivirales (como entecavir, tenofovir en hepatitis B; sofosbuvir en hepatitis C).
- **Hígado graso:** cambios en el estilo de vida, control de peso y diabetes.
- **Cirrosis:** evitar alcohol, control de complicaciones, posible trasplante.
- **Insuficiencia hepática:** manejo sintomático y trasplante en casos avanzados.
- **Cáncer hepático:** cirugía, quimioterapia, ablación o trasplante.



ETIOLOGÍA

Los factores etiológicos más comunes incluyen:

- Infecciosos: virus de la hepatitis A, B, C, D y E.
- Tóxicos: consumo excesivo de alcohol, fármacos (paracetamol, antibióticos, estatinas), y drogas.
- Metabólicos: hígado graso no alcohólico, hemocromatosis, enfermedad de Wilson.
- Autoinmunes: hepatitis autoinmune.
- Obstrucción biliar: cálculos o tumores que bloquean la vía biliar.
- Cáncer hepático: primario o metastásico.



DIAGNÓSTICO

El diagnóstico incluye:

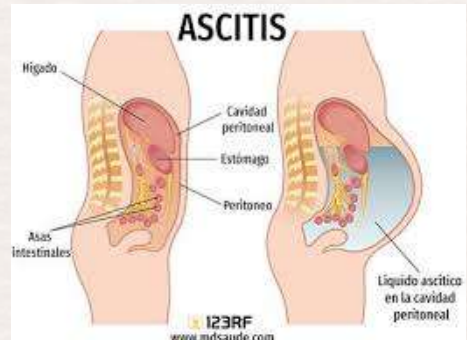
- **Examen físico:** búsqueda de ictericia, hepatomegalia, ascitis.
- **Pruebas de laboratorio:**
 - **Enzimas hepáticas:** ALT, AST, GGT, FA.
 - Bilirrubina total y directa.
 - Albúmina y tiempo de protrombina.
 - Serologías virales (hepatitis).
- **Estudios de imagen:**
 - Ecografía abdominal.
 - Tomografía (TAC) o resonancia magnética (RM).
- **Biopsia hepática:** en casos necesarios para determinar daño hepático.



COMPLICACIONES

Las complicaciones varían según el problema hepático e incluyen:

- Ascitis.
- Encefalopatía hepática.
- Hipertensión portal y várices esofágicas.
- Sangrado gastrointestinal.
- Síndrome hepatorrenal.
- Coagulopatías.
- Insuficiencia hepática fulminante.
- Cáncer hepático.



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

A. Valoración:

- Evaluar nivel de conciencia, color de piel y mucosas, presencia de ascitis, peso corporal, hábitos alimenticios y consumo de alcohol.

B. Cuidados generales:

- Control de signos vitales y peso.
- Vigilancia de sangrados y alteraciones neurológicas (encefalopatía hepática).
- Registro de ingesta y eliminación.

C. Manejo nutricional:

- Dieta baja en sodio si hay ascitis o hipertensión portal.
- Control de proteínas en caso de encefalopatía hepática.
- Fomentar una dieta equilibrada y evitar alcohol.

D. Educación al paciente y familia:

- Importancia de la adherencia al tratamiento.
- Evitar hepatotóxicos (alcohol, fármacos sin indicación médica).
- Enseñar signos de alarma (ictericia, hemorragias, confusión mental).

E. Apoyo emocional:

- Brindar soporte ante el impacto psicológico del diagnóstico.
- Canalizar al paciente a grupos de apoyo o ayuda profesional si es necesario.



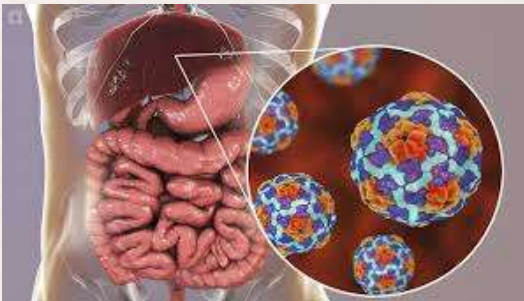
PROBLEMAS HEPÁTICOS

HEPATÍTIS

CONCEPTO

La hepatitis es la inflamación del hígado. Inflamación es la hinchazón de órganos que ocurren cuando se lesionan o infectan, y puede dañar su hígado. La hinchazón y daño puede afectar el buen funcionamiento de este órgano.

La hepatitis puede ser una infección aguda (a corto plazo) o una infección crónica (a largo plazo). Algunos tipos de hepatitis solo causan infecciones agudas. Otros pueden causar infecciones tanto agudas como crónicas.



CUADRO CLÍNICO

Los signos y síntomas varían según el tipo de hepatitis, pero comúnmente incluyen:

- Fiebre.
- Malestar general y fatiga.
- Náuseas y vómito.
- Dolor en el cuadrante superior derecho.
- Ictericia (coloración amarilla de piel y ojos).
- Orina oscura y heces claras.
- Pérdida del apetito.
- Hepatomegalia (hígado agrandado).



TRATAMIENTO

Depende del tipo y causa de hepatitis:

Hepatitis viral aguda (A y E):

- Tratamiento sintomático y de soporte.
- Hidratación y reposo.
- Evitar alcohol y medicamentos hepatotóxicos.

Hepatitis B y C crónicas:

- Antivirales específicos:
 - **VHB:** tenofovir, entecavir.
 - **VHC:** sofosbuvir, ledipasvir, etc.
- Monitoreo regular de la función hepática y carga viral

Otras hepatitis:

- Suspensión del agente causante (fármacos, alcohol).
- Inmunosupresores en hepatitis autoinmune (prednisona, azatioprina).



ETIOLOGÍA

Las causas más comunes incluyen:

- a) **Virus hepatotropos:**
- **Hepatitis A (VHA):** transmisión fecal-oral.
 - **Hepatitis B (VHB):** vía parenteral, sexual y perinatal.
 - **Hepatitis C (VHC):** vía parenteral (compartir agujas, transfusiones).
 - **Hepatitis D (VHD):** coinfección con VHB.
 - **Hepatitis E (VHE):** fecal-oral, común en áreas con poca sanidad.
- b) **Otras causas:**
- Alcoholismo crónico.
 - Fármacos hepatotóxicos (paracetamol, isoniazida).
 - Trastornos autoinmunes (hepatitis autoinmune).
 - Enfermedades metabólicas (Wilson, hemocromatosis).



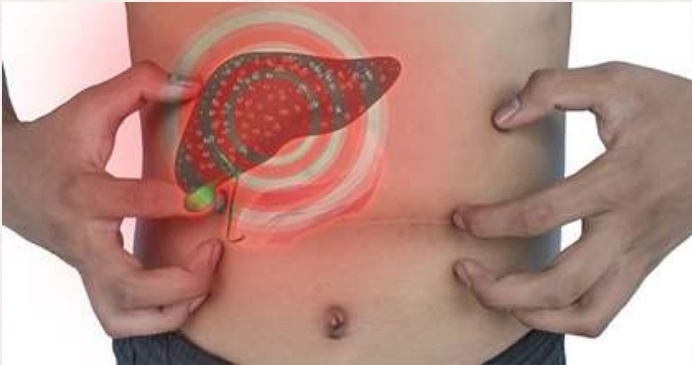
DIAGNÓSTICO

- **Historia clínica y examen físico**
- **Pruebas de laboratorio:**
 - Pruebas de función hepática: ALT, AST, bilirrubina, fosfatasa alcalina.
 - Serologías específicas (anti-VHA, HBsAg, anti-HCV, etc.).
 - PCR para detección de carga viral (especialmente en VHB y VHC).
- **Ecografía abdominal.**
- **Biopsia hepática:** (en casos crónicos o complicaciones).



COMPLICACIONES

- Hepatitis fulminante (insuficiencia hepática aguda)
- Cirrosis hepática
- Carcinoma hepatocelular (cáncer de hígado)
- Ascitis, encefalopatía hepática, várices esofágicas
- Muerte (en casos severos no tratados)



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Objetivos: Controlar síntomas, prevenir complicaciones, educar al paciente.

a) Valoración

- Signos vitales, color de piel y mucosas.
- Dolor en hipocondrio derecho.
- Estado de conciencia (signos de encefalopatía hepática).
- Ingesta y eliminación.

b) Cuidados:

- Favorecer el descanso y disminuir el estrés hepático.
- Control de dieta: baja en grasa, rica en carbohidratos, evitar proteínas en caso de encefalopatía.
- Mantener hidratación adecuada.
- Control de ingesta y excreción urinaria (ictericia, coluria).
- Administración de medicación según indicación médica.

c) Educación al paciente y familia:

- Importancia del seguimiento médico.
- Prevención del contagio (lavado de manos, uso de preservativos, no compartir agujas).
- Evitar alcohol y medicamentos sin prescripción.
- Cumplimiento del tratamiento y vacunas (hepatitis A y B).



PROBLEMAS HEPÁTICOS

CIRROSIS HEPÁTICA

CONCEPTO

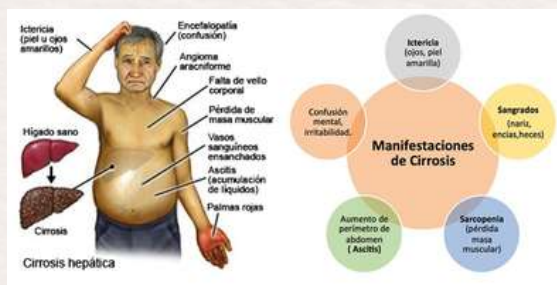
La cirrosis hepática es una enfermedad crónica e irreversible del hígado, caracterizada por la destrucción progresiva de las células hepáticas (hepatocitos), la formación de tejido cicatricial (fibrosis) y la regeneración nodular anormal, lo que lleva a una alteración en la estructura y función del hígado. La cirrosis es la formación avanzada de cicatrices en el hígado causada por muchas enfermedades y afecciones, como la hepatitis o el trastorno por consumo de alcohol. Cada vez que se produce una lesión en el hígado, ya sea debido al trastorno por consumo de alcohol u otra causa, como una infección, este intenta recuperarse por sí solo. Durante el proceso, se forma tejido cicatricial.



CUADRO CLÍNICO

En etapas tempranas puede ser asintomática. Conforme progresa, aparecen signos de insuficiencia hepática y complicaciones:

- Fatiga y debilidad.
- Pérdida de apetito y peso.
- Náuseas y vómitos.
- Ictericia (coloración amarilla de piel y ojos).
- Ascitis (acumulación de líquido en el abdomen).
- Edema en piernas y tobillos.
- Hematomas o sangrado fácil
- Telangiectasias (arañas vasculares).
- Ginecomastia en hombres.
- Encefalopatía hepática (confusión, somnolencia).
- Várices esofágicas (pueden causar hemorragia digestiva).



TRATAMIENTO

No hay cura, pero se busca detener la progresión, tratar la causa y manejar complicaciones:

- Suspendir alcohol y sustancias hepatotóxicas.
- Tratar la causa subyacente (antivirales, inmunosupresores).
- Dieta adecuada: baja en sodio, rica en proteínas (con cuidado si hay encefalopatía).
- Diuréticos para controlar ascitis (furosemida, espironolactona).
- Lactulosa y rifaximina en encefalopatía hepática.
- Beta bloqueadores no selectivos para prevención de sangrado por várices.
- Paracentesis para ascitis grave.
- Trasplante hepático en etapas terminales.



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Valoración:

- Evaluar estado nutricional, signos de hemorragia, nivel de conciencia, patrón de eliminación, y signos vitales.

Actividades de enfermería:

- Monitorear signos vitales y niveles de conciencia.
- Control de líquidos y peso diario (control de ascitis y edema).
- Administración de medicamentos prescritos (diuréticos, lactulosa, antibióticos).
- Evaluar signos de hemorragia digestiva o encefalopatía.
- Promover dieta balanceada baja en sodio.
- Fomentar el descanso y evitar esfuerzos físicos.
- Educar al paciente sobre evitar alcohol, adherencia al tratamiento y signos de alarma.
- Apoyo emocional y psicológico al paciente y su familia.
- Preparación y cuidado en procedimientos como paracentesis o endoscopia.

ETIOLOGÍA

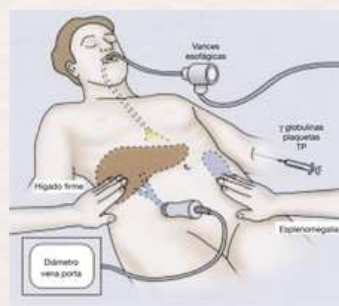
Las causas más comunes incluyen:

- Alcoholismo crónico (cirrosis alcohólica).
- Hepatitis viral crónica B y C.
- Hígado graso no alcohólico (NAFLD y NASH).
- Enfermedades autoinmunes (hepatitis autoinmune).
- Enfermedades metabólicas: Hemocromatosis, enfermedad de Wilson.
- Cirrosis biliar primaria o secundaria.
- Fármacos y toxinas.
- Obstrucción prolongada de la vía biliar.



DIAGNÓSTICO

- Se basa en historia clínica, exploración física y pruebas complementarias:
- Pruebas de función hepática: ALT, AST, bilirrubina, albúmina, INR.
- Biometría hemática: trombocitopenia, anemia.
- Ecografía hepática: cambios en la estructura del hígado.
- Elastografía o FibroScan: mide rigidez del hígado (fibrosis).
- Biopsia hepática (en algunos casos).
- Endoscopia digestiva: detección de várices esofágicas.
- Tomografía o resonancia: evaluación de complicaciones.



COMPLICACIONES

- Ascitis y peritonitis bacteriana espontánea.
- Várices esofágicas con hemorragia.
- Encefalopatía hepática.
- Síndrome hepatorenal.
- Carcinoma hepatocelular (cáncer de hígado).
- Coagulopatía (sangrado fácil).
- Hipertensión portal.



PROBLEMAS HEPÁTICOS

CÁNCER DE HÍGADO

CONCEPTO

El cáncer de hígado es una enfermedad en la cual se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos del hígado. Puede ser primario (originado en el hígado, como el carcinoma hepatocelular) o secundario (metástasis de cáncer en otros órganos como colon, mama o pulmón). El cáncer de hígado (cáncer primario de hígado) es una enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos del hígado. El cáncer que se forma en otras partes del cuerpo y se disemina al hígado no es cáncer primario de hígado. El hígado es uno de los órganos más grandes del cuerpo. Está detrás de las costillas en la parte superior derecha del abdomen y tiene dos lóbulos.



CUADRO CLÍNICO

En etapas tempranas puede ser asintomático. En fases avanzadas se presentan:

- **Dolor abdominal o sensibilidad:** Puede ser en el cuadrante superior derecho del abdomen, y puede irradiar a la espalda.
- **Pérdida de peso y falta de apetito:** Se observa una pérdida de peso sin un esfuerzo específico por bajar de peso, así como una disminución en la ingesta de alimentos.
- **Fatiga:** Se caracteriza por un cansancio generalizado y debilidad.
- **Ictericia:** La piel y la parte blanca de los ojos se vuelven amarillentas, debido a la acumulación de bilirrubina en la sangre.
- **Hinchazón abdominal (ascitis):** El abdomen se distiende debido a la acumulación de líquido.
- Pérdida de peso sin causa aparente.
- Ictericia (coloración amarilla de piel y ojos).
- Ascitis (acumulación de líquido en el abdomen).
- Masa palpable en el abdomen.



TRATAMIENTO

Depende del estadio del cáncer y del estado del hígado:

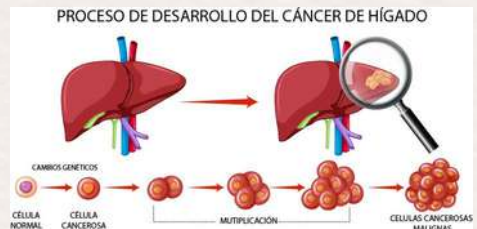
- **Resección quirúrgica** (si el tumor es resecable y el hígado funcional).
- **Trasplante hepático.**
- **Ablación por radiofrecuencia o microondas.**
- **Quimioembolización transarterial (TACE).**
- **Terapias sistémicas:**
 - Sorafenib, Lenvatinib (inhibidores de tirosina kinasa).
 - Inmunoterapia (nivolumab, atezolizumab).
- **Radioterapia** (en casos seleccionados).



ETIOLOGÍA

Las causas más frecuentes del cáncer hepático primario incluyen:

- Hepatitis B y C crónicas.
- Cirrosis hepática (por alcoholismo, hepatitis crónica o hígado graso).
- Aflatoxinas (toxinas de mohos en alimentos contaminados).
- Enfermedad hepática por alcohol o grasa no alcohólica.
- Hemocromatosis (acumulación excesiva de hierro).
- Obesidad y diabetes tipo 2 (asociadas con hígado graso).



DIAGNÓSTICO

- **Historia clínica y examen físico**

Pruebas de imagen:

- Ecografía abdominal.
- Tomografía computarizada (TC).
- Resonancia magnética (RM).

Análisis de sangre:

- Alfa-fetoproteína (AFP) elevada.
- Pruebas de función hepática.

Biopsia hepática (en algunos casos).



COMPLICACIONES

- Insuficiencia hepática
- Sangrado por várices esofágicas
- Ascitis severa
- Metástasis (pulmones, huesos, ganglios linfáticos)
- Deterioro del estado general del paciente
- Complicaciones del tratamiento (toxicidad, infecciones, rechazo del trasplante)



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Valoración:

- Evaluar nivel de dolor, patrón de alimentación, peso, estado general, piel (ictericia), abdomen (ascitis).
- Controlar signos vitales y función hepática.

Intervenciones:

- **Manejo del dolor:** administración de analgésicos según prescripción.
- **Monitoreo nutricional:** fomentar dieta rica en proteínas si no hay encefalopatía; colaborar con nutricionista.
- **Prevención de hemorragias:** evitar punciones innecesarias, vigilar sangrado.
- **Cuidado de la piel:** ante ictericia o prurito.
- Apoyo emocional y educación: informar al paciente y familia sobre la enfermedad, tratamiento y cuidados en casa.
- **Preparación pre y postquirúrgica:** si hay cirugía o trasplante.
- **Administración de medicamentos:** quimioterapia, inmunoterapia u otros según indicación.



FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. <https://www.mayoclinic.org/es/diseasesconditions/liver-problems/symptoms-causes/syc-20374502>.
2. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000205.htm>.
3. <https://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/higado#:~:text=El%20h%C3%ADgado%20es%20una%20gl%C3%A1ndula,y%20la%20eliminaci%C3%B3n%20de%20toxinas>.
4. <https://medlineplus.gov/spanish/hepatitis.html>.
5. <https://www.mayoclinic.org/es/diseasesconditions/hepatitis-a/symptoms-causes/syc-20367007>.
6. <https://www.cun.es/enfermedadestratamientos/enfermedades/hepatitis-virales>.
7. <https://www.mayoclinic.org/es/diseasesconditions/cirrhosis/symptoms-causes/syc-20351487>.
8. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/higado/que-es-cancer-de-higado>.
9. <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-higado/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-sintomas.html>.
10. <https://vivolabs.es/cancerdehigadocausassintomasytratamiento/#:~:text=S%C3%ADntomas%20del%20c%C3%A1ncer%20de%20h%C3%ADgado,y%20la%20formaci%C3%B3n%20de%20moretones>.