SÚPER NOTA

Nombre del Alumno: Jatziri Guadalupe Galera Mendoza

Nombre del tema: Problemas hepáticos

Parcial: 2do parcial

Nombre de la Materia: Patología del adulto

Nombre del profesor: Víctor Manuel Nery González

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to

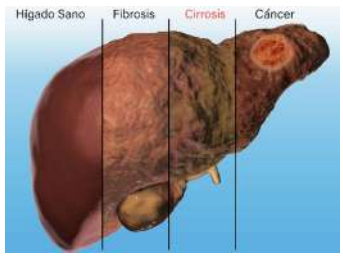
Pichucalco, Chiapas; 13 de junio del 2025.

ELABORADO POR:
JATZIRI GALERA

PROBLEMAS HEPÁTICOS

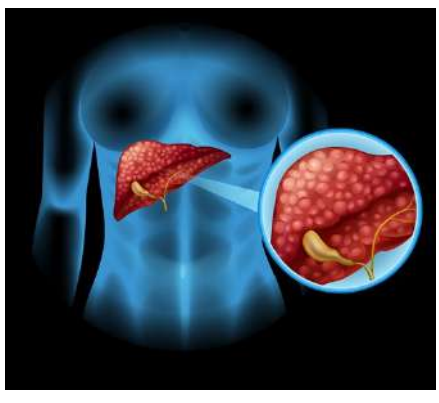
¿QUÉ ES?

El hígado es uno de los órganos más importantes y con mayor tamaño en el cuerpo humano, siendo un órgano que interviene en distintos procesos vitales, como mantener limpio el organismo y descomponiendo por nutrientes los alimentos que entran en el cuerpo, convirtiéndoles en energía, a la vez que elimina las distintas toxinas de los mismos.
Como tal, las enfermedades hepáticas son aquellas que afectan de alguna forma al hígado, impidiendo que este trabaje o funcione bien.
Existen distintas amenazas para la salud del hígado, como los virus, las alteraciones genéticas, el exceso de grasa o el consumo excesivo de sustancias como el alcohol.



PRÓNOSTICO DE LAS ENFERMEDADES HEPÁTICAS

El principal problema de las enfermedades del hígado es que se trata de un órgano bastante fuerte, que tiene capacidad para autorepararse.
Se trata de una problemática importante, ya que hasta que la función hepática no falla no se conocerá que existe un problema en el órgano. De esta forma, hasta que no aparece una enfermedad grave como el cáncer de hígado, los problemas hepáticos pasan completamente desapercibidos.
La hepatitis o inflamaciones del hígado originadas por una infección causan en torno al 80% de los cánceres primarios de hígado.



CIRROSIS HEPÁTICA

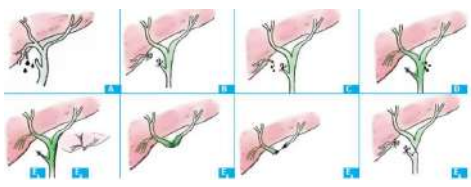
La cirrosis es la formación avanzada de cicatrices en el hígado causada por muchas enfermedades y afecciones, como la hepatitis, trastorno por consumo de alcohol o medicamentos, es la consecuencia final de muchas enfermedades hepáticas crónicas que lleva a la pérdida de la arquitectura normal del hígado y una disminución progresiva de sus funciones.

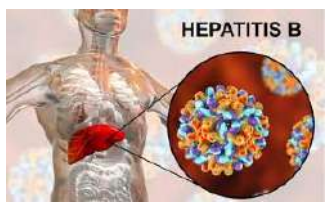
EPIDEMIOLOGÍA

La prevalencia de cirrosis hepática es de 200-300/100 000. La cirrosis es la 12.ª causa de muertes en el mundo. La incidencia varía según la región geográfica, lo que principalmente depende de la cantidad de alcohol consumido y de la presencia de infecciones por los virus hepatotropos.
La cirrosis hepática es más común en hombres que en mujeres, debido a factores como el consumo de alcohol, la prevalencia de hepatitis virales y la predisposición genética.

ETIOLOGÍA

En los países con recursos elevados, la mayoría de los casos se deben a consumo crónico de alcohol, hepatitis vírica crónica (hepatitis B y C) o esteatohepatitis asociada con disfunción metabólica (MASH) (conocida anteriormente como esteatohepatitis no alcohólica). En ciertas regiones de Asia y África, la cirrosis suele ser el resultado de la infección por hepatitis B crónica endémica.
La lesión de los conductos biliares también puede ocasionar cirrosis, como en la obstrucción mecánica de los conductos biliares, la colangitis biliar primaria y la colangitis esclerosante primaria.





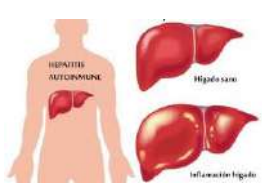
COMPLICACIONES

- Presión arterial alta en las venas que suministran al hígado.
- Edema en las piernas y el abdomen.
- Edema del bazo.
- Sangrado.
- Infecciones.
- Acumulación de toxinas en el cerebro.
- Enfermedad ósea.
- Cáncer de hígado.
- Cirrosis crónica reagudizada.

FACTORES DE RIESGO

Existen diferentes factores que pueden lesionar el hígado, tales como sustancias tóxicas, virus, enfermedades autoinmunes o enfermedades metabólicas.
Entre ellas destacan las siguientes:

- Alcoholismo.
- Hepatitis B y C.
- HTA.
- Sobrepeso y Obesidad.
- Diabetes.
- Hepatitis autoinmune.
- Enfermedades colestásicas.
- Síndrome de Wilson
- Hemocromatosis.



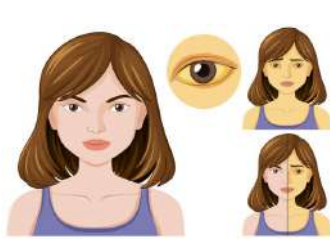
DIAGNÓSTICO

- Hepatograma, pruebas de coagulación, hemograma completo y pruebas serológicas para virus.
- Ecografía, TC, RM.
- Elastografía de transición, elastografía de ondas de cizalla bidimensional, elastografía por resonancia magnética +/- densidad protónica de fracción grasa.
- Evaluación clínica.
- Biopsia hepática.

CUADRO CLÍNICO

En las fases iniciales, los pacientes pueden estar asintomáticos. Progresivamente, el paciente se encuentra cansado, sin energía, sin apetito, puede tener molestias digestivas y perder peso y masa muscular.
Cuando la enfermedad está avanzada, el paciente se encuentra siempre enfermo, no puede llevar vida normal y aparecen, entre otros, los siguientes síntomas:

- Ictericia.
- Cambios en la piel.
- Retención de agua y sal.
- Facilidad de sangrado.
- Hemorragias internas graves.
- Cambios en la conducta y en el nivel de conciencia.
- Cambios en la función sexual.
- Desnutrición.



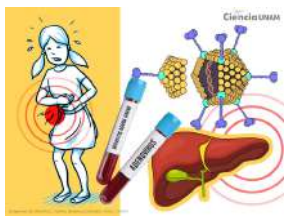
TRATAMIENTO E INTERVENCIONES DE ENF.

El tratamiento es de sostén y consiste en suspender los fármacos nocivos, proporcionar los nutrientes necesarios (como suplementos vitamínicos) y tratar las alteraciones y las complicaciones. Las dosis de los fármacos que se metabolizan en el hígado deben reducirse. Se debe evitar el alcohol y todas las sustancias hepatotóxicas.
Los cuidados de enfermería se enfocan en el manejo de complicaciones, el mantenimiento de la función hepática y la promoción de la comodidad y bienestar del paciente. Esto incluye monitorización constante, administración de medicamentos, control de líquidos y electrolitos, manejo de la nutrición, prevención de infecciones y educación al paciente y a su familia sobre la enfermedad.

ELABORADO POR:
JATZIRI GALERA

PROBLEMAS HEPÁTICOS

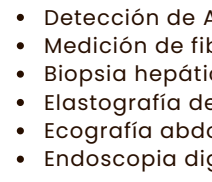
HEPATITIS

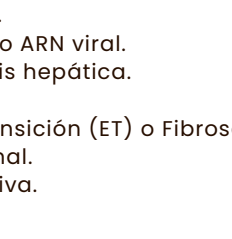


La hepatitis es una enfermedad inflamatoria del hígado que imposibilita su correcto funcionamiento, limitando así muchas funciones vitales. Puede ser aguda, es decir, con un inicio y un fin claramente definido o crónico, que es cuando la enfermedad perdura en el tiempo con una lenta progresión.
Esta enfermedad hepática, puede darse como efecto secundario por el contacto con sustancias químicas tóxicas, como el alcohol o las drogas. También puede ser infecciosa, causada por la intromisión de algún microorganismo.

PRONÓSTICO

- Las hepatitis agudas epidémicas, producidas por los virus A y E, nunca se hacen crónicas, y se curan espontáneamente en la mayor parte de los casos, aun cuando menos del 1 por ciento puede tener un curso fulminante que requiera tratamiento urgente e incluso trasplante hepático.
- La hepatitis B aguda se cura en un 90 por ciento de los casos, pero el 10 por ciento restante evoluciona hacia una hepatitis crónica.
- La hepatitis aguda por virus C se hace crónica hasta en un 80-90 por ciento de los casos.
- La hepatitis autoinmune es siempre crónica. Todas las hepatitis crónicas pueden evolucionar hacia una cirrosis hepática, con las complicaciones que de ella pueden derivarse.





TIPOS DE HEPATITIS

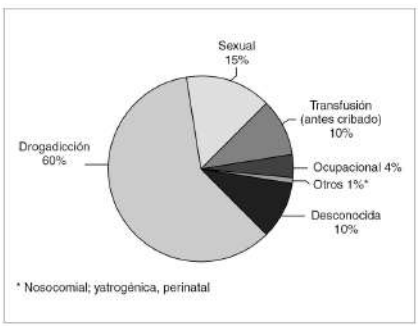
	¿Cómo se transmite?	¿Cuáles son los síntomas?	¿Cómo se previene?
HEPATITIS A	Al ingerir alimentos o agua contaminada. Y por contacto cercano con una persona infectada.	Fiebre, náuseas, vómitos, pérdida del apetito y cansancio. Dolor en el hígado, piel u ojos amarillos (ictericia), orina oscura y heces blanquecinas. Puede no presentar síntomas, por ejemplo en niños y niñas. Puede dar cuadro de hepatitis fulminante.	Lavarse las manos, cocinar bien los alimentos y consumir agua hervida o potable. Vacunar a todos los niños a los 12 meses.
HEPATITIS B	Por el contacto con la sangre. Relaciones sexuales sin preservativo. De madre a hijo durante el parto.	Puede no presentar síntomas o provocar: fatiga, náuseas o vómitos, fiebre y escalofríos, orina oscura, materia fecal de color claro, ojos y piel amarillos, dolor abdominal del lado derecho. Puede conducir a cirrosis y/o cáncer hepático.	Vacunarse. Usar preservativo en todas las relaciones sexuales. No compartir agujas u otros elementos punzantes o cortantes.
HEPATITIS C	Por el contacto con la sangre. Relaciones sexuales sin preservativo. De madre a hijo durante el parto.	Puede no presentar síntomas o provocar: falta de apetito, molestias abdominales, náuseas y vómitos, coloración amarilenta de la piel. Puede conducir a cirrosis y/o cáncer hepático.	No compartir agujas u otros elementos cortopunzantes. Usar preservativo en todas las relaciones sexuales. No existe vacuna para prevenir el virus de la hepatitis C.

EPIDEMIOLOGÍA

- Los nuevos datos de 187 países muestran que el número estimado de muertes por hepatitis víricas aumentó de 1,1 millones en 2019 a 1,3 millones en 2022. De estas, el 83% fueron causadas por la hepatitis B, y el 17% por la hepatitis C. Cada día mueren 3500 personas en todo el mundo debido a las hepatitis B y C.
- Según la OMS la mitad de la carga de infecciones crónicas por los virus de las hepatitis B y C corresponde a personas de 30 a 54 años, y el 12% a menores de 18 años. Los hombres representan el 58% de todos los casos.
- Estas incluyen 1,2 millones de nuevas infecciones por el virus de la hepatitis B y casi 1 millón de nuevas infecciones por el virus de la hepatitis C. Cada día se producen más de 6000 nuevas infecciones por virus de las hepatitis.

ETIOLOGÍA

- Podemos dividir las posibles causas de hepatitis en tres grandes grupos: agentes vivos, fármacos o tóxicos, y un último grupo de enfermedades de causa desconocida, en el que aún tendríamos que incluir el todavía numeroso grupo de enfermos en el que la medicina no es capaz de identificar una causa para su hepatitis.
- En el primer grupo de agentes vivos encontramos los virus de las hepatitis, que son, con diferencia, la causa más frecuente de hepatitis en nuestro entorno
- Los virus más comunes son los A y E causantes de hepatitis agudas epidémicas, transmitidas por el agua o alimentos contaminados y los virus B, C y delta, causantes tanto de hepatitis agudas como crónicas, que se transmiten fundamentalmente por vía parenteral, es decir, a través de transfusiones, agujas contaminadas o por las relaciones sexuales.
- El segundo grupo, los fármacos y tóxicos, está encabezado por el alcohol. La ingesta de bebidas alcohólicas constituye una de las principales causas de hepatitis en el mundo occidental. Algunos fármacos también son capaces de producir hepatitis, sobre todo agudas, pero son una causa poco frecuente de hepatitis crónica.
- Por último, el capítulo de enfermedades de causa no conocida, en el que se incluyen la hepatitis autoinmune, en la que el propio sistema inmune del enfermo daña su hígado, y la hepatitis criptogenética (sin causa conocida) propiamente dicha.



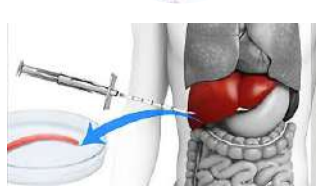
CUADRO CLÍNICO

- La hepatitis aguda puede no producir ningún síntoma y pasar desapercibida para el enfermo. En otras ocasiones pueden existir síntomas inespecíficos, como malestar general, cansancio, náuseas. Además, en algunos casos se desarrolla ictericia, es decir, pigmentación amarilla de la piel y las mucosas, que se acompaña de orinas de color oscuro (coluria) y deposiciones blancas o amarillentas (acolia).
- Las hepatitis crónicas también se caracterizan por producir muy pocos síntomas y, en muchas ocasiones, se diagnostican de forma casual al realizar análisis por otros motivos.

DIAGNÓSTICO

El dato que inicialmente lleva al diagnóstico es el aumento de los niveles en sangre de las transaminasas, enzimas que son liberadas a la sangre por la muerte celular producida por la inflamación del hígado.
Esta elevación puede ser muy importante en las hepatitis agudas, y es leve o moderada en las hepatitis crónicas.

- Análisis de sangre.
- Detección de ADN o ARN viral.
- Medición de fibrosis hepática.
- Biopsia hepática.
- Elastografía de transición (ET) o Fibroscan
- Ecografía abdominal.
- Endoscopia digestiva.



TRATAMIENTO

HEPÁTITIS AGUDA:

- La hepatitis aguda por virus B tampoco se trata, siguiendo su evolución para evitar complicaciones y valorar su posible cronificación.
- La hepatitis aguda C, dada su alta tasa de cronificación, se trata con medicamentos para evitar su cronificación.

HEPÁTITIS CRÓNICA:

Las hepatitis crónicas, debido al potencial desarrollo de cirrosis, habitualmente se tratan siempre bajo supervisión del especialista.
Por último las hepatitis autoinmunes se tratan con corticoides, y, en muchas ocasiones, con otros fármacos inmunosupresores asociados, como azatioprina, ciclosporina, tacrolimus o micofenolato.

Tomando en cuenta que las hepatitis fueran por virus B y C las medidas van encaminadas a:

Tomar precauciones con la sangre y las secreciones orgánicas protegiéndonos las manos con el uso de guantes a la hora de la manipulación.

El uso de material desechable de tipo parenteral y la separación aparte del material de los pacientes que no padezcan la enfermedad cuando no se disponga de material desechable.

Someter el material a solución de hipoclorito antes de enviarlo al Departamento de Esterilización.

Evitar los accidentes con agujas contaminadas con este virus.

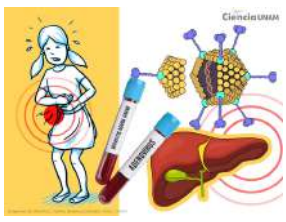
Administrar la vacuna para el virus B a aquellas personas que tengan riesgo de contraer la enfermedad.

Rotular las muestras sanguíneas de pacientes con hepatitis antes de enviarlas.

ELABORADO POR:
JATZIRI GALERA

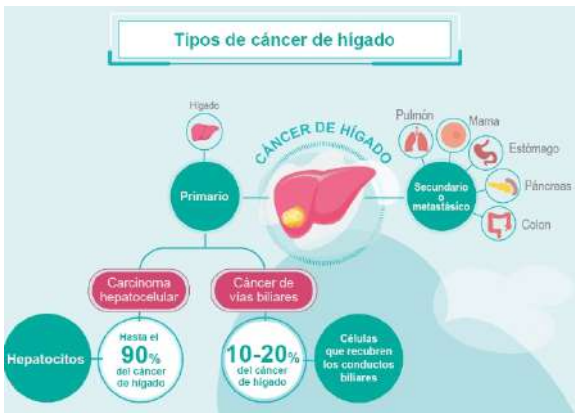
PROBLEMAS HEPÁTICOS

CÁNCER DE HÍGADO



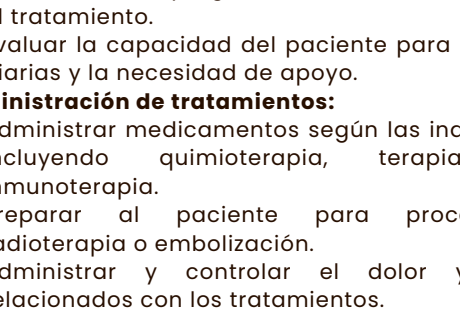
El carcinoma hepatocelular es una neoplasia muy frecuente que se desarrolla en la mayoría de los casos en pacientes afectados de cirrosis hepática.
El cáncer de hígado es una enfermedad en la cual las células del hígado se multiplican sin control. El hígado está en la parte superior del abdomen, cerca del estómago, los intestinos, la vesícula biliar y el páncreas.

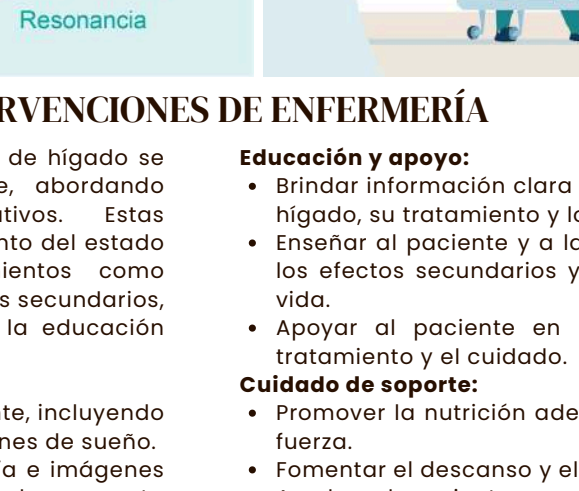
TIPOS DE CÁNCER DE HÍGADO



EPIDEMIOLOGÍA

El cáncer de hígado constituye la sexta neoplasia maligna más frecuente en el mundo (4,7 %), y la tercera causa de muerte por cáncer a nivel global (8,2 %), con un total de 841 000 nuevos casos y 782 000 fallecimientos al año. Las estadísticas tanto de incidencia como de mortalidad son de 2 a 3 veces superiores para el sexo masculino, especialmente en los países en vía de desarrollo, constituyen la segunda causa de muerte por cáncer en varones (10,2 %).





ETIOLOGÍA

- El uso no controlado de pastillas anticonceptivas orales aumenta la posibilidad de daño en el hígado, además de las enfermedades metabólicas genéticas.
- Se desconoce la razón exacta por la cual estos factores desencadena el cáncer de hígado, no obstante, están ampliamente asociados.
- El cáncer de hígado ocurre cuando las células hepáticas desarrollan cambios (mutaciones) en s ADN. Pero a veces el cáncer de hígado ocurre en personas sin enfermedades preexistentes y no esta claro la causa.

CUADRO CLÍNICO

- Masa o bulto duro en el lado derecho debajo de las costillas.
- Malestar en la parte superior derecha del abdomen.
- Edema del abdomen.
- Dolor alrededor de la escápula derecha o en la espalda.
- Ictericia (la piel y la parte blanca de los ojos se vuelven amarillentos).
- Moretones o sangrados que aparecen con facilidad.
- Cansancio y debilidad anormales.
- Náuseas y vómitos.
- Pérdida del apetito o sensación de estar lleno después de comer porciones pequeñas.
- Pérdida de peso por motivos desconocidos.
- Heces blancas, parecidas al yeso y orina oscura.
- Fiebre.

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

Las opciones de tratamiento para el HCC dependen de qué tan bien esté funcionando el hígado, el estadio del tumor y el estado físico del paciente.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Las intervenciones de enfermería para el cáncer de hígado se centran en el cuidado integral del paciente, abordando aspectos físicos, emocionales y educativos. Estas intervenciones incluyen la evaluación y seguimiento del estado del paciente, la administración de tratamientos como quimioterapia y radioterapia, la gestión de efectos secundarios, la promoción de la nutrición y el descanso, y la educación sobre la enfermedad y el tratamiento.

Evaluación y seguimiento:

- Evaluar el estado físico y emocional del paciente, incluyendo signos vitales, dolor, estado nutricional y patrones de sueño.
- Monitorear resultados de laboratorio, patología e imágenes para evaluar la progresión de la enfermedad y la respuesta al tratamiento.
- Evaluar la capacidad del paciente para realizar actividades diarias y la necesidad de apoyo.

Administración de tratamientos:

- Administrar medicamentos según las indicaciones médicas, incluyendo quimioterapia, terapias dirigidas e inmunoterapia.
- Preparar al paciente para procedimientos como radioterapia o embolización.
- Administrar y controlar el dolor y otros síntomas relacionados con los tratamientos.

Educación y apoyo:

- Brindar información clara y comprensible sobre el cáncer de hígado, su tratamiento y los efectos secundarios esperados.
- Enseñar al paciente y a la familia estrategias para manejar los efectos secundarios y mantener una buena calidad de vida.
- Apoyar al paciente en la toma de decisiones sobre el tratamiento y el cuidado.

Cuidado de soporte:

- Promover la nutrición adecuada para mantener el peso y la fuerza.
- Fomentar el descanso y el sueño reparador.
- Ayudar al paciente a mantener la higiene personal y la comodidad física.
- Facilitar la comunicación entre el paciente, la familia y el equipo de atención médica.
- Abordar las necesidades emocionales y psicológicas del paciente, como la ansiedad y la depresión.

Coordinación de cuidados:

- Coordinar la atención entre diferentes profesionales de la salud, como oncólogos, radioterapeutas, nutricionistas y trabajadores sociales.
- Asegurar la continuidad de la atención entre diferentes entornos de atención, como el hospital y el hogar.

BIBLIOGRAFÍAS

1. https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/enfermedades-hepaticas/
2. https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/cirrosishepatica
3. https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cirrhosis/symptomscauses/syc-20351487
4. https://empendium.com/manualmibe/tratado/chapter/B76.III.J.14
5. https://www.healthline.com/health/es/cirrosis#:~:text=De%20acuerdo%20con%20los%20Institutos,hombres%20que%20a%20las%20mujeres .
6. https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-hep%C3%A1ticosy-biliares/fibrosisycirrosis/cirrosis?ruleredirectid=757#Fisiopatolog%C3%ADa_v899450_es
7. https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/cirrosishepatica/causas-y-factores-de-riesgo
8. https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cirrhosis/symptomscauses/syc-20351487
9. https://fundahigadoamerica.org/es/noticias/2021/07/hepatitis-tipos-sintomas-tratamiento-y-prevencion/?campaignid=1777443831&adgroupid=110958812127&keyword=que%20es%20la%20hepatitis&device=c&utm_source=Google_Ads&gad_source=1&gad_campaignid=1777443831&gbraid=0AAAAAC_8wGu4AL-FmiCBnOE_NDezLBmRh&gclid=Cj0KCQjwmK_CBhCEARIsAMKwcD492O9NZOrQs7b64bZwIpNbjKpen8Qeh9pG2cqKsMjT8DktHgrakUUaAqseEALw_wcB
10. https://huesped.org.ar/wp-content/uploads/2017/03/HEPATITIS-COMPARATIVO.png
11. https://www.who.int/es/news/item/09-04-2024-who-sounds-alarm-on-viral-hepatitis-infections-claiming-3500-lives-each-day#:~:text=Los%20nuevos%20datos%20de%20187,las%20hepatitis%20B%20y%20C.
12. https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hepatitis-virica/diagnostico
13. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11441870/
14. https://www.cancer.gov/espanol/tipos/higado/que-es-cancer-de-higado
15. https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRDFMlhgzH158uQOdIvNO7vVvbkqFUukHvL0A&s
16. https://thumbnails.genially.com/6078c136ad37260f217f6ace/screenshots/afc978c5-2659-4f6d-8396-f4f4223e5318.jpg
17. https://roche.scene7.com/is/image/OpentemplateProd/4_Diagn%C3%B3stico%20del%20c%C3%A1ncer%20de%20h%C3%ADgado
18. https://roche.scene7.com/is/image/OpentemplateProd/5_Tratamiento%20del%20c%C3%A1ncer%20de%20h%C3%ADgado?ts=1732004062913&dpr=off