

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
INSTITUTO GASTROENTEROLÓGICO BOLIVIANO-JAPONES**



**CORRELACIÓN CLÍNICA Y ANATOMOPATOLÓGICA
EN ENFERMEDAD TERMINAL DEL HÍGADO**

AUTOR: DRA. MARIA LOURDES GUERRERO

TUTOR: DR. JAIME SARAVIA BURGOS



COCHABAMBA - BOLIVIA

ÍNDICE:	
INDICE DE MATERIA.	Pág. 1.
RESUMEN.	Pág. 2
INTRODUCCIÓN.	Pág. 4.
OBJETIVOS.	Pág. 6
MARCO TEÓRICO.	Pág. 7
DISEÑO METODOLÓGICO:	Pág. 31
TIPO DE ESTUDIO.	Pág. 32
UNIVERSO.	Pág. 32
CRITERIOS DE INCLUSIÓN.	Pág. 32
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.	Pág. 33
MATERIAL Y METODOS.	Pág. 33
RESULTADOS.	Pág. 34
DISCUSIÓN.	Pág.50
CONCLUSIONES.	Pág. 52
BIBLIOGRAFÍA	Pág.53

RESUMEN:

Con el fin de diagnosticar las complicaciones del hígado en enfermedades agudas y crónicas en estadio severo y hacer una correlación clínica y anatomopatológica se realizó en el Hospital Gastroenterológico Boliviano Japonés de Mayo a Diciembre 2004 se estudió un grupo de 26 pacientes, considerados portadores de algún tipo de Hepatopatía que se internaron en el servicio de medicina del hospital.

El objetivo del presente estudio es ver la correlación clínica con el diagnóstico anatomopatológico de las enfermedades hepáticas tanto alcohólica viral autoinmune o medicamentosa y demostrar los hallazgos anatomopatológicos con la biopsia hepática y su relación con la clínica y evolución de cada paciente.

Es un estudio de tipo descriptivo longitudinal, prospectivo.

Se realizó a través de un universo de estudio que comprenden los pacientes con enfermedades hepáticas de etiología alcohólica, autoinmune, viral, medicamentosa, o no determinada a quienes se le realiza una ficha del protocolo de investigación previamente elaborado con sus respectivos exámenes laboratoriales, ultrasonografía, endoscopia alta e histopatología (Biopsia hepática). Se analizaron y discutieron estos resultados y se les comparó con los de la literatura extranjera y se tabularon los datos

De los resultados se destaca una mayor incidencia en la edad comprendida después de los 50 años, la mayoría de los pacientes en mayor o menor grado presentaron resultados alterados en los exámenes de laboratorio (pruebas hepáticas y marcadores biológicos), ultrasonografía endoscopia alta.

En la biopsia hepática los diagnósticos fueron un 15% grado de esteatosis, 30 % hepatitis alcohólica, 53% cirrosis hepática respectivamente.

Se concluye que los resultados de este trabajo confirman que es posible diagnosticar las lesiones hepáticas inducidas por diferentes etiologías, mucho antes que se manifiesten clínicamente que en muchos casos fatales ya que dependen mucho del momento en el que se presenta, en tiempo transcurrido hasta acudir a consulta médica, el diagnóstico final, la evolución que va depender de cada organismo y del cumplimiento y seguimiento del tratamiento de los pacientes.

Con la biopsia hepática confirmamos el diagnóstico y nos dio en algunos casos nos dio la etiología y además los hallazgos más sobresalientes en las diferentes lesiones pero no así el grado ni la etapa de la afección del hígado en el momento del estudio, pero debemos tomar en cuenta que no se realizó una nueva toma de biopsia para ver el estadio de evolución de los mismos pacientes.

La experiencia demuestra que las lesiones hepáticas en enfermedades crónicas y algunas hiperagudas son gradualmente progresivas que inexorablemente conducen a una falla hepática y muerte. En algunas de ellas básicamente en enfermedades agudas como en la hepatitis alcohólica con índices pronósticos severos los con clasificación de Child Pugh C que ingresan rápidamente en coma hepático y muerte por complicaciones diversas y la imposibilidad de aplicar en el momento actual de un tratamiento óptimo, pues la mayoría de las conductas terapéuticas no han tenido éxito.

La incógnita es demostrar las condiciones histológicas del hígado en el momento de la muerte y esbozar en función a este cuadro una eventual conducta terapéutica que podría mejorar así sea en un mínimo porcentaje la función hepática

INTRODUCCION

La interrogante mas importante en el presente estudio es que momento de debe o puede realizar la biopsia hepática y en que pacientes además de ver la aceptación del enfermo a dicho procedimiento que siempre incluye alto riesgo, al margen de tener las condiciones optimas para poder realizar en un centro especializado

Las diferentes pruebas laboratoriales y ecografías nos orientan a la etiología de las hepatopatias pero será la biopsia Hepática y los diferentes métodos de tinción la que nos ofrecerá probablemente la etiología, el grado de afección hepática y el pronóstico de la enfermedad de cada paciente.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

En el Instituto Gastroenterologico Boliviano Japonés de CBBA la consulta de enfermedades hepáticas es alta la mayoría en fase crónica y sus complicaciones se ve a diario y con un índice alto la consulta e internacion de pacientes portadores de hepatopatias crónicas , identificar donde la etiología es en muchos casos no determinada ya sea por dificultad negativa o imposibilidad técnica para efectuar procedimiento para poder acceder a exámenes complementarios o negación del paciente para someterse a procedimientos invasivos para el diagnostico tanto clínico como anatomopatológico se pretende hacer una co relación de acuerdo a etiología, evolución y pronostico de la s enfermedades hepáticas.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Hay aceptación de parte del enfermo para la realización de la biopsia hepática?

¿Es la biopsia hepática un recurso útil para el diagnostico etiológico de las enfermedades hepáticas?

¿Cual es la sensibilidad y especificidad de la biopsia hepática en nuestro medio?

¿Aporta datos para proceder a esquematizar otros enfoques terapéuticos ?

JUSTIFICACION.

Entre las primeras causas de consulta e internación de IGBJ se encuentran las enfermedades del hígado.

La causa numero uno de mortalidad en el IGBJ son las complicaciones de la cirrosis hepática, y entre estas las de difícil manejo por su presentación clínica, su evolución y estadio de la enfermedad en la cual los pacientes acuden a consulta médica, la falta de respuesta al tratamiento especialmente en fases agudas y subagudas por lo que la justificación de este estudio. Así mismo podemos ver muchas hepatopatías sin una etiología clara esto debido a circunstancias que incluyen factores: Personales económicos y sociales lo cual nos motiva a plantear nuevas estrategias de tratamientos oportunos y eficaces lo que nos apoya a que esta enfermedad sea tan vulnerable.

OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

Determinar la correlación clínica y anatomopatológica de las hepatopatías de difícil manejo hospitalario en los pacientes que acuden al Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés en el año 2004.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- 1.- Determinar la sensibilidad y especificidad de la biopsia hepática en cuanto al diagnóstico etiológico.
2. -Clasificar al paciente con Hepatopatía crónica de acuerdo a su etiología.
3. Conocer los valores de las pruebas de función hepática de los pacientes incluidos en el estudio.
4. Conocer el diagnóstico ecosonográfico de los pacientes seleccionados.
- 5.- Clasificar al paciente candidato a que tipo de biopsia hepática para su realización