

329/29 - ¡DOCTOR QUE NO PUEDO CON MI VIDA!

M. Abuhamira¹, P. López Tens², D. Fernández Torre³, M. Guerra Hernández⁴, M. González Piñuela⁵, A. Blanco García⁴.

¹Médico de Familia. Centro de Salud Dobra. Cantabria. ²Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cazoña. Cantabria. ³Médico de Familia. Centro de Salud Ampuero. Cantabria. ⁴Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo-Costa. Cantabria. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Laredo. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 25 años sin antecedentes de interés que acude al servicio de urgencias de atención primaria (SUAP) por cuadro de prurito generalizado, astenia, náuseas, sensación distérmica no termometrada y molestias epigástricas de 4 días de evolución

Exploración y pruebas complementarias: Temp 36°C, FR 18 rpm, TA 122/79 mmHg, FC 75 lpm. Piel y mucosas normales. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen: ruidos hidroaéreos (RHA)+, blando, depresible, dolor en epigastrio y hipocondrio derecho, no masas ni megalias, Murphy +. Tira de orina: discretamente colúrica y bilirrubina ++. Bioquímica: bilirrubina 2 U/l, AST 257 U/l, ALT 871 U/l, GGT 373 U/l, FA 210 U/l, resto normal. Hematología: Normal. Coagulación: Normal. Ecografía abdominal: Normal. Serología de fase aguda: Anti VHA IgM positivo, resto negativo.

Juicio clínico: Hepatitis A.

Diagnóstico diferencial: Obstrucción vía biliar, Infiltración neoplásica, otras hepatitis agudas

Comentario final: El caso de nuestro paciente, se remite a urgencias hospitalarias para descartar colecistitis aguda vs hepatitis aguda donde tras las pruebas analíticas, se diagnostica la hepatitis A y se le da el alta con una tratamiento sintomático. La hepatitis A es una enfermedad hepática causada por VHA. Éste se transmite principalmente por vía fecal-oral. No causa hepatopatía crónica. La hepatitis A se presenta esporádicamente y en epidemias en el mundo. Hay vacunas seguras y eficaces para prevenir la hepatitis A. Los pacientes pueden tardar semanas o meses en recuperarse y reanudar sus actividades laborales, escolares o cotidianas. El período de incubación de la hepatitis A suele ser de unos 14-28 días. Los síntomas de la hepatitis A tienen carácter moderado o grave y comprenden fiebre, malestar, pérdida de apetito, diarrea, náuseas, molestias abdominales, coloración oscura de la orina e ictericia. Los infectados no siempre presentan todos esos síntomas. Los casos de hepatitis A son clínicamente indistinguibles de otros tipos de hepatitis víricas agudas. El diagnóstico se establece mediante la detección en la sangre de anticuerpos IgM dirigidos específicamente contra el VHA. No hay ningún tratamiento específico para la hepatitis A. Los síntomas pueden remitir lentamente, a lo largo de varias semanas o meses. Lo más importante consiste en evitar medicamentos innecesarios. No se deben administrar antitérmicos ni paracetamol. La hospitalización es innecesaria en ausencia de insuficiencia hepática aguda. El tratamiento persigue el bienestar y el equilibrio nutricional del paciente, incluida la rehidratación tras los vómitos y diarreas. La mejora del saneamiento, la inocuidad de los alimentos y la vacunación son las medidas más eficaces para combatir la hepatitis A.

Bibliografía

1. Comité Asesor de Vacunas (CAV-AEP). Hepatitis A. Manual de vacunas en línea de la AEP [Internet]. Madrid: AEP; 2015 [Actualizado en octubre de 2014; consultado el 11/05/2017]. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-28>.
2. Codoñer Franch P, Simó Jordá R. Hepatitis virales agudas. En: Ribes C. (coordinadora). Tratamiento en gastroenterología, hepatología y nutrición pediátrica. 4^a ed. Madrid: Ergon. 2016: 401-14.