



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/1919 - Consecuencias de la no ABSTINENCIA alcohólica

M. Molano Camacho<sup>a</sup>, A. Cabrera Aguilar<sup>b</sup>, F. López Sánchez<sup>c</sup>, E. Viera Conrard<sup>a</sup>, D.M. Baltaga<sup>a</sup> y Á.M. Martínez Tolosa<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente. Centro de Salud Plasencia II. Cáceres. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plasencia I. Cáceres. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Luis de Toro. Cáceres.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 63 años bebedor importante durante años. Refiere hematemesis en 2 ocasiones y posteriormente melenas, junto con astenia. No dolor abdominal ni clínica sugestiva de hipovolemia. Niega episodios previos similares. Ante el cuadro descrito se procede a la exploración física (EF) del paciente y realización de ecografía abdominal (EA) en la consulta, pudiendo además compararla con una previa realizada como estudio complementario a una elevación de transaminasas en este paciente con alcoholismo crónico, con el siguiente resultado: Aumento del tamaño del lóbulo caudado, parénquima hepático hiperecogénico compatible con esteatosis hepática.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la EF, estable hemodinámicamente buen estado general, orientado. Palidez cutáneo-mucosa y tinte subictérico. Abdomen no doloroso a la palpación, no se palpan masas ni visceromegalias. EA: hepatomegalia, contornos polilobulados y marcada heteroecogenicidad, con imágenes pseudonodulares en el contexto de hepatopatía crónica-cirrosis. Moderada esplenomegalia. Moderada cantidad de líquido libre perihepático y periesplénico.

**Juicio clínico:** Cirrosis hepática alcohólica.

**Diagnóstico diferencial:** Hepatitis agudas. Hígado graso difuso o esteatosis. Cirrosis hepática.

**Comentario final:** El término hepatopatía crónica indica una lesión hepática difusa que persiste más de 6 meses. Generalmente esta lesión es progresiva y se denomina cirrosis hepática (CH) al estadio final de la misma. Las etiologías más frecuentes en nuestro medio son el alcoholismo y la infección por el VHC. Los cambios histológicos que se producen en la CH (nódulos de regeneración rodeados de fibrosis y de inflamación, acompañados de esteatosis), se traducen en los siguientes signos ecográficos: Superficie hepática irregular-nodular, cambios en la ecoestructura y alteraciones en la morfología hepática. La EA es obligada indicación tras la realización de la anamnesis y EF, simultáneamente a las pruebas analíticas. Esto es así por su inocuidad, bajo coste, accesibilidad y reconocida utilidad.

### Bibliografía

1. Segura Grau AI, Valero López N, Segura Cabral JM. Ecografía hepática: lesiones focales y enfermedades difusas. SEMERGEN-Medicina de Familia. 2014.
2. Serrano EM, Cabral JMS. Diagnóstico ecográfico de la hepatopatía difusa crónica. Revista Andaluza de Patología Digestiva. 2012;35:109-21.
3. Algíbez AM, Tortajada GC. Criterios ecográficos diagnósticos de hepatopatía crónica. 2006.

4. Rodríguez MAM, Unceta PR. Valoración ecográfica del estadio de la hepatopatía crónica. 2006.

*Palabras clave:* Hepatopatía. Cirrosis. Ecografía. Alcoholismo.