




ATENEO

TRANSPLANTE HEPÁTICO



- 
- Paciente femenina
 - Edad: 25 años
 - Oriunda de Salto (provincia de Buenos Aires)

Antecedentes:

- Una gesta 2008, con hallazgo de esplenomegalia en el 6to mes de embarazo, durante un control ecografico.
- Finaliza con cesárea, luego de la cual evoluciona con ascitis, derrame pleural y fiebre, por lo cual es internada y se le realiza laparotomía exploradora. Se biopsia el hígado: refiere informe de cirrosis.
- Consulta a Fundación Favaloro, pero no realiza los estudios solicitados
- Refiere episodio de ictericia en 2012, que remitió espontáneamente y no fue estudiado
- Seguimiento en Hospital San Martin de La Plata.

INGRESO (16/05/14)

- Ingresada derivada de otro nosocomio para evaluación por servicio de trasplante hepático.
- Había consultado por ictericia (12/05/14)
- Se le realizó TAC abdomen (15/05) donde se constató 4 lesiones focales quísticas, la mayor de 11 x 10 x 9 cm, que comprime el Carrefour hepático causando dilatación de la vía biliar intrahepática. Se observa compresión de la vena porta. Adenomegalias en hilio hepático y retroperitoneales de hasta 16 mm. Esplenomegalia
- Laboratorio: TGO 122, TGP 35, Fal 1853, BT 38, BD 15, PROT 6, ALB 3, PCR 82, ERS 93, UR 18, CR 0,79.


EXAMEN FÍSICO

- Paciente Lúcida, normotensa, afebril. Ictérica. Edemas en miembros inferiores godet 1/6.
- R1 R2 normofonéticos, silencios libres.
- Buena mecánica ventilatoria. Hipoventilación en base derecha.
- Abdomen blando, depresible, indoloro, RHA+, esplenomegalia. Hernia umbilical.
- No encefalopatía. Sin signos de foco motor ni sensitivo.

LABORATORIO

- GB 4.100
- Hto 36, Hb 12.5
- Plaq 92.000
- Urea 24
- Creatinina 0.9
- Na 143, K 3.5
- Amilasa 28
- TGO 188, TGP 63
- Fal 686
- GGT 358
- Bili T 40,07, Bili D: 29.40
- Prot T 6.53, albumina: 2.47
- TP 57%
- RIN 1.36

- 
- Se realizo RMN abdomen y colangio-resonancia

- 
- Serologias HIV, Hep B, Hep C, CMV, Epstein Barr.
 - Serologia hidatidosis positiva (HAI)
 - Se indico albendazol que está solicitado por farmacia

 - La paciente evoluciona estable sin cambios clínicos, con aumento progresivo de la bilirrubina (último laboratorio: bili total: 44)

DISCUSIÓN

- Conducta:
- Desobstrucción de la vía biliar?
- Conducta quirúrgica con respecto a los quistes?
- Indicación de trasplante hepático?