

17 Estudio descriptivo de 195 casos de absceso hepático (AH) en Medellín-Colombia

Jorge Balbín¹, Juan Carlos González¹, Karina Negrete¹, Rodrigo Patiño¹, William Mejía², Md, Gonzalo Correa, Md³, Enrique Jiménez, Md⁵, Gerardo Arteaga, Md⁶, Juan Carlos Restrepo, Md, Ph.D^{3,4}

PALABRAS CLAVE

ABSCESO HEPÁTICO
MORTALIDAD
BILIRRUBINAS

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Existen descripciones con base en series internacionales acerca del absceso hepático, no así en Colombia donde se ha hecho énfasis en el absceso hepático amebiano (AHA) (1). Nuestro objetivo fue describir las características del AHA y no amebiano de nuestro medio y definir algún grado de asociación entre pronóstico y alguna de las variables analizadas.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo, retrospectivo longitudinal de 195 historias en el HUSVP y HPTU, entre 1995-1999. Para la prueba de dependencia entre las variables de interés se utilizó la de chi-cuadrado con un nivel de confianza del 95% y un valor de significación de $p < 0.05$.

RESULTADOS

De 195 pacientes, 85 tuvieron absceso hepático no definido (AHND), 41 absceso amebiano (AHA) y 69 absceso piógeno (AHP). El grupo de edad más afectado fue el de 30-44 años. Predominó el sexo masculino, sin discriminar por etiología y con una relación 2:1. La fiebre fue el principal hallazgo. Los niveles de bilirrubina superiores a 3.5 mg/dl se asociaron con la mortalidad. La *E. coli*, la *Klebsiella sp.*, y el estreptococo sp. fueron los gérmenes más frecuentes en AHP. La litiasis de la vía biliar y la sepsis fueron las entidades asociadas con mayor frecuencia en el AHP.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos son comparables a los de la literatura; no fue claro el diagnóstico en 85 pacientes por falta de datos. La mortalidad tiene una relación de dependencia con cifras superiores a 3.5mg/dl de bilirrubina total.

BIBLIOGRAFÍA

1. SHARMA MP, DESARATHY S, VERMA N, et al. Prognostic markers in amebic liver abscess; prospective study. *Am J Gastroenterol* 1996; 9: 2.584-2.588.

Curso de Investigación I-III. Facultad de Medicina, UPB

¹ Estudiantes de Medicina, UPB.

² Profesor Facultad de Medicina, UPB.

³ Profesor Facultad de Medicina, U de A. Grupo de Gastrohepatología y Trasplante Hepático, HUSVP.

⁴ Unidad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición, HPTU.

⁵ Residente III de Medicina Interna, U de A.

⁶ Residente IV de Cirugía General, U de A.

gastrohepat@epm.net.co

18 Características clínicas, bioquímicas y epidemiológicas de un grupo de pacientes con diagnóstico imaginológico de hígado graso

Ignacio Marín Md¹, Verónica Múnera², Gonzalo Correa, Md³, Juan Carlos Restrepo, Md, Ph.D^{3,4}

PALABRAS CLAVE

HIGADO GRASO
ESTEATOHEPATITIS
DISLIPIDEMIA

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

En nuestro medio, la esteatosis o infiltración hepática grasa se convierte casi siempre en un hallazgo imaginológico incidental, al cual se le da muy poca importancia desde el punto de vista clínico, y por ende no se realizan estudios posteriores para determinar su causa, las condiciones asociadas que lo expliquen (1), y mucho menos se realiza biopsia hepática para determinar, cuáles de estos pacientes tienen esteatohepatitis, algún grado de fibrosis o incluso cirrosis. Este trabajo tuvo como objetivo describir las características epidemiológicas, clínicas y bioquímicas de un grupo de pacientes con diagnóstico imaginológico de hígado graso.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo-retrospectivo con base en los archivos ecográficos del departamento de radiología del HPTU. Se recogió la información de 27 pacientes con diagnóstico imaginológico de hígado graso en el periodo 1998-2000. Se aplicó un cuestionario pre-establecido y con los datos obtenidos se realizaron medidas de tendencia central y dispersión.

RESULTADOS

El promedio de edad fue 51 años. El 55.6% (15 pacientes) fueron mujeres. La obesidad y el sobrepeso sumaron el 68% (45.5% y 22.7% respectivamente). La diabetes mellitus se encontró en un 25.9% (7/27) y la dislipidemia en un 54% (7/13). Un consumo significativo de licor se observó en 4 pacientes (15.4%). Los análisis bioquímicos revelaron lo siguiente: promedio de aminotransferasa del aspartato: 69.5 U/L, aminotransferasa de la alanina: 45.2 U/L, fosfatasa alcalina: 102 U/L, gamaglutamil transpeptidasa: 65.6 U/L, tiempo de protrombina: 12.7 seg, albúmina: 3.7 g/dl, triglicéridos: 328 mg/dl.

CONCLUSIONES

El hígado graso es una enfermedad hepática que puede ser severa y progresiva conduciendo al desarrollo de cirrosis. Su importancia clínica y prevalencia son menospreciadas por el médico clínico.

BIBLIOGRAFÍA

1. NEUSCHWANDER BA, BACON BR. Nonalcoholic steatohepatitis. *Med Clin North Am* 1996; 80: 1.147.

Grupo de Gastrohepatología y Trasplante Hepático. Universidad de Antioquia y Hospital San Vicente de Paúl

¹ Médico General. HPTU.

² Estudiante de Medicina, Facultad de Medicina, CES.

³ Grupo de Gastrohepatología y Trasplante Hepático. U de A, SEP.

⁴ Unidad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición, HPTU.

jcresrepo@epm.net.co