

## PRUEBA TERAPEUTICA CON PREDNISOLONA EN HEPATITIS AGUDA COLESTASICA REPORTE DE UN CASO

- \* Dr. Willian Aybar
- \* Dr. Daniel Acosta H.
- \* Dr. Rafael Guilamo J.
- \* Dra. Rina Aquino

### INTRODUCCION

La primera referencia de Ictericia epidémica se piensa ha sido descrita por Hipócrates. Se registran casos desde 751 años antes de Cristo en la carta de Pope Zacarías a San Bonifacio, numerosas epidemias de Hepatitis han producido problemas particularmente en la guerra Franco-Prusiana, la guerra civil americana y la primera guerra mundial. En la segunda guerra mundial ocurrió una enorme epidemia en Italia.

La Hepatitis Viral Aguda ocasionalmente puede manifestarse con una ictericia prolongada de tipo colestásica. El inicio es agudo, aparece la ictericia y se profundiza, pero dentro de tres semanas el paciente inicia con prurito. Luego se siente bien, gana peso y sólo persiste la ictericia con ligera hepatomegalia. La Ictericia persiste por 8-29 semanas y luego la recuperación es completa.

La biopsia hepática muestra ligera colestasis y hepatitis leve; este cuadro debe ser diferenciado de ictericia obstructiva quirúrgica. El inicio agudo y el moderado aumento del hígado son los puntos más útiles. Colestasis por droga se excluyen por el Historial.

Prednisolona (30 mg por 5 días) puede ser útil para el diagnóstico.

Una caída en los niveles de Bilirrubina de más de 40% sugiere una hepatitis. Si persiste la duda se puede realizar biopsia hepática.

(\*) Residentes del Departamento de Gastroenterología del Hospital "Dr. Francisco E. Moscoso Puello". Santo Domingo, R.D.

El pronóstico es generalmente excelente, recuperación completa y el hígado con restitución a lo normal. El mecanismo por el cual la prednisolona disminuye la bilirrubina de la sangre es todavía oscura, pero se piensa pueda tomar una vía metabólica alterna.

### Presentación del caso

Récord No. 340456, Hospital Dr. Francisco E. Moscoso Puello.

Femenina de 55 años, natural de Baní y residente en Higüey, modista, admitida en el Departamento de Gastroenterología, presentando:

1. Ictericia
2. Coluria
3. Pérdida de peso
4. Malestar general
5. Prurito generalizado.

Su cuadro es de unos tres meses de evolución, y se le inició con coluria, molestia abdominal, náuseas y vómitos alimentarios ocasionales con intolerancias a las grasas, unos 15 días después tinte icterico en piel y esclera, prurito generalizado, con ligera mejoría de síntomas gastrointestinales; manejada con varios medicamentos sin mejoría de su ictericia, por lo que fue referida a este centro, con pérdida de peso de unas 20 libras en este período de tres meses.

### Historia pasada

Antecedentes de paludismo en la infancia, hipertensión



arterial desde hace unos 6 meses en tratamiento con RAW-FLIN. ¿Diabetes? Desde unos tres meses en tratamiento con Daonil, Voltaren.

Tóxico: Alcohol ocasionalmente.

Antecedentes gineco-obstétricos G5 P5 A0 CO

F.U.M. hace dos años

No antecedentes alérgicos ni transfusionales.

Antecedentes familiares patológicos.

Madre fallecida de A.C.V.

Padre fallecido asesinado.

5 hermanos y 5 hijos en salud aparente.

El examen físico reveló dos hallazgos positivos: 1ro., paciente marcadamente icterica, clínicamente estable. 2do., abdomen: hepatomegalia lisa, blanda algo dolorosa unos 2 a 3 cm. debajo del reborde costal derecho.

El resto del examen fue normal.

#### Datos de laboratorio

Ht = 42%

Hb = 13 G%

Leucocitos 8,200/mm<sup>3</sup>

Coprológico = Negativo

Bilirrubina:

--total 20 mg/dl

--directa 17 mg/dl

--indirecta 3 mg/dl

Colesterol 259 mg/dl

Urea 29 mg/dl

Creatinina 3 mg/dl

Glicemia 132 mg/dl

Factor reumatoide positivo

Antígenos de superficie (Hbsag) Neg.

S.G.O.T. = 710 U/L

S.G.P.T. = 620 U/L

F. alcalina = 61 U/L (v.n. = 13-43 U/L)

Electroforesis de proteínas

Albúmina 3.5 G/dl

Alfa 1 Globulina 0.2 G/dl

Alfa 2 Globulina 0.1 G/dl

Beta Globulina 0.5 G/dl

Gamma Globulina 1.5 G/dl

Total: 5.8 G/dl

Examen de Orina.

Aspecto turbio. Albúmina (+) Urobilinógeno 2 mg/dl  
Bilirrubina (-) Acetona (-) Glucosa (-)

Examen general de Orina:

Aspecto oscuro, turbio. Urobilinógeno (-)  
Bilirrubina (4+) Albúmina (-)

Se hace tratamiento con prednisolona iniciando ciclos de 5 días con 30 mg. de ésta. Paciente experimenta mejoría clínica importante, disminución de coluria y tinte icterico principalmente en piel.

Reporte de laboratorio diez días después:

Bilirrubina total = 8.4 mg/dl

B. directa = 5.2 mg/dl

B. indirecta = 3.2 mg/dl

F. alcalina = 50 U/L

Paciente es seguida vía consulta externa y se mantiene asintomática con disminución progresiva de su tinte icterico.

#### RESUMEN

Se presenta un (1) caso con diagnóstico de hepatitis viral aguda colestásica, que fue admitido por el servicio de gastroenterología del Hospital Dr. Francisco Moscoso Puello de Santo Domingo.

Este caso se lleva a la consideración de los médicos del país, con el objetivo de evaluar esta forma relativamente rara de presentarse esta entidad y que muchas veces crea problemas diagnósticos con otras patologías colestásicas.

#### BIBLIOGRAFIA

Dubin I.N. Sullivan B.H. g<sup>2</sup>. Legolvan et al (1960). The colestatic form of viral hepatitis: Experiences with viral hepatitis at Brooke Army Hospital during the years 1951 to 1953. Am. of Med. 29, 55.

Shaldon and Sherlocks. (1957). Virus hepatitis with features of prolonged bile retention. Br. Med. J. 11 734.

Sherlocks. (1981). Diseases of the liver and biliary sistem. Blackwell Scientific Publications. 6th. Edition p. 243-247.