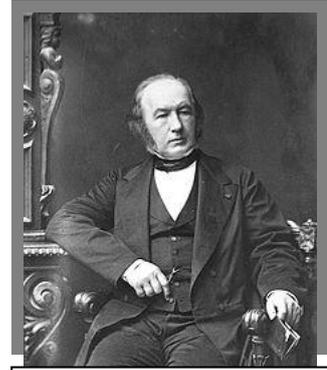


“La enfermedad es una exageración de la capacidad fisiológica; otras veces, la enfermedad es una disminución de la capacidad fisiológica .”



Claude Bernard
(1813 -1878)

CÁTEDRA ANATOMÍA

Área DEFENSA Cátedra de Anatomía y Fisiología Patológicas Laboratorios Disciplinarios.

Laboratorio Disciplinar Nº 3

• **Temario**

Lesiones hepáticas por alcoholismo.

Esteatosis. Hepatitis alcohólica. Cirrosis alcohólica. Fisiopatogenia, morfología.

Cirrosis. Definición, etiopatogenia, tipos (alcohólica, postnecrótica, biliar).
Complicaciones

Hepatitis viral. Patogenia. Cambios microscópicos. Inflamación viral: distintos patrones histológicos.

Litiasis biliar. Concepto, causas, tipos, complicaciones.

• **Metodología**

Con anterioridad a la fecha asignada a la realización del laboratorio, los alumnos deberán analizar y resolver los casos problema y preguntas de correlación, como condición indispensable para el desarrollo de la actividad. El material estará disponible en la página web de la Cátedra (www.patologiafcm.com.ar) para su descarga, oportunamente.

Caso N° 1

Ramiro, de 26 años de edad, consulta en la guardia por malestar gástrico. Refiere astenia, anorexia, mialgias de 4 días de evolución. Hoy comenzó con náuseas y vómitos.

Entre los datos nos cuenta que vive temporalmente en la fundación de lucha contra las adicciones.

Al examen físico se detecta tensión en hipocondrio derecho, coloración amarillenta suave de escleróticas. Se palpa hepatomegalia leve y un polo de bazo.

Los exámenes de laboratorio:

T.G.O. 500 UNIDADES

T.G.P. ↑

F.A. ↑

5 NUCLEOTIDASA ↑

BILIRRUBINA 10 mg%

1. *Describe la fisiopatogenia del proceso.*
2. *¿Qué valor le asigna a su residencia temporal actual?*
3. *¿Qué evoluciones puede tener la patología que cursa el paciente?*
4. *¿Qué diagnósticos diferenciales se plantea?*
5. *¿Cómo explica el laboratorio? ¿Qué exámenes complementarios le solicitaría?*
6. *¿El cuadro podría evolucionar a alguna neoplasia?*

Caso N° 2

Lidia de 45 años, obesa, consulta en la guardia por un cuadro de epigastralgia acompañada de vómitos alimenticios, desencadenados tras la ingesta copiosa de comida en la cena de año nuevo. Luego, el dolor, que es referido como de tipo cólico, irradia al hipocondrio derecho y región dorsolumbar derecha.

Al examen físico muestra palidez generalizada con aumento de la sensibilidad en la zona epigástrica y distensión abdominal. Presenta taquicardia y taquipnea. No se objetiva hipertermia. Se le administran antiespasmódicos y el cuadro cede.

Los estudios complementarios revelan hemograma con leucocitosis, aumento de la velocidad de eritrosedimentación (VES) y hepatograma normal. Se espera resultado de Ecografía.

1. *¿Qué patología puede explicar el cuadro clínico de la paciente? ¿Cuál es su etiopatogenia? ¿Qué valor le asigna a la obesidad de la paciente, su sexo y a la ingesta copiosa de alimentos?*
2. *¿En qué complicaciones habría pensado Usted si....?*
 - a. *La paciente hubiera estado febril.*
 - b. *El dolor se hubiera generalizado en todo el abdomen.*
 - c. *La paciente hubiera agregado ictericia.*
 - d. *La paciente hubiera tenido elevación de enzimas pancreáticas.*
3. *¿Podría evolucionar hacia la cronicidad? De ser posible ¿cómo y con qué alteraciones anatomopatológicas?*

Caso Nº 3

Octavio de 48 años, casado, con dos hijos, comerciante.

Motivo de consulta: Coloración amarillenta de piel y mucosas de comienzo brusco. Traído por su esposa. Tres días de evolución con astenia y dolor en hipocondrio derecho.

Antecedentes: Bebedor, las dos últimas semanas ha consumido una botella diaria de ginebra y no se ha alimentado en forma adecuada.

Fumador ocasional. Consumo de alcohol desde los 16 años.

- Presión arterial: 90/60
- 100 pulsaciones por minuto
- Temperatura: 38 °C
- Ictericia en escleras, piel y mucosas
- Múltiples nevus en araña e hipertrofia parotídea
- Abdomen: ascitis
- Hígado a 10 cm reborde costal, doloroso, bordes romos
- Genitales externos: testículos hipotróficos, escaso vello púbico
- Extremidades: edemas
- Neurológicos: temblores

Laboratorio

- Hcto: 27,4%
- Plaquetas: 150.000
- Leucocitos: 25.000 (86,5 N)
- Proteínas totales: 5,2. Albúmina 2,8
- ASAT: 142
- ALAT: 90
- GGT: 250
- Na: 120
- K: 3,7

Endoscopia digestiva: Várices esofágicas.

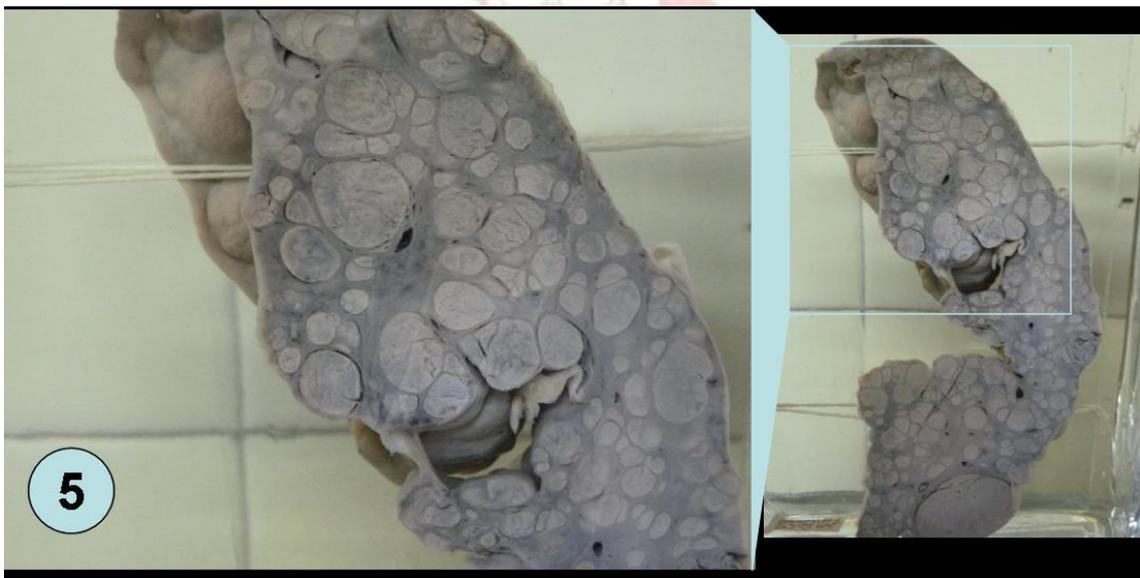
1. *Analice el clínico. ¿Cuál es su diagnóstico? ¿Cómo podría relacionar los signos y síntomas hallados en el examen físico con la patología de base del paciente? ¿Y los hallazgos en el laboratorio?*

2. A continuación resuelva:

De las siguientes 5 (cinco) imágenes macroscópicas seleccione UNA que considere corresponde a la anatomía patológica del caso clínico. Fundamente describiendo los cambios morfológicos de cada pieza.







3. ¿Cómo define a la cirrosis? ¿Qué otras causas, aparte del alcohol, conoce que pueden causar cirrosis hepática?