



HÍGADO GRASO AGUDO DEL EMBARAZO: REPORTE DE CASO

Dra Gisella Vallecillo- MMF, Dra Kerima Meza- Residente III Ginecología y Obstetricia



INTRODUCCIÓN

Las patologías hepáticas del embarazo no son tan infrecuentes pueden presentarse como propias de la gestación en un 20% o tener un origen preexistente. Dentro de estas se encuentra el Hígado Graso Agudo del Embarazo (HGAE) entidad clínica rara única del embarazo con una incidencia estimada de 1 /7,000-13,000 embarazos.

CASO CLINICO

Paciente de 25 años de edad, con HGO: G:3, P:1, A:1, HV:1. Acude al Hospital Materno Infantil, referida de un centro hospitalario regional el día 15 de abril del presente año con historia de prurito generalizado, **ictericia y vómitos** de 5 días de evolución, refiriendo ausencia de la percepción de movimientos fetales Sin antecedentes personales patológicos. Al examen físico, consciente, con leve desorientación, signos vitales normales, glasgow 13/15, tinte icterico generalizado, afirmando dolor obstétrico. USG obstetrico: Feto único, cefálico, sin vitalidad, PEF:3,418g, ILA 9cm. En ese momento con diagnosticos de: Embarazo de 40.4SG, Obito Fetal Extrahospitalario, Colestasis Intrahepatica del embarazo vrs Hígado Graso Agudo del Embarazo . Paciente ingresa a sala de labor y parto para completar estudios laboratoriales y atención oportuna del parto, el cual se da ese mismo día sin complicaciones.

DISCUSIÓN

El Hígado Graso Agudo del Embarazo se define como una patología metabólica grave con una disfunción hepatócelular asociada a una alta tasa de morbi-mortalidad materna y fetal.

Es una complicación poco frecuente pero MORTAL, que se presenta generalmente en el tercer trimestre del embarazo con un rango entre las 32 y 38 semanas y un promedio de 36 semanas de gestación.

Su diagnóstico representa un reto ya que las manifestaciones clínicas son poco específicas y similares a la de otros trastornos de relación hepática, como ser la Preeclampsia, Síndrome HELLP o Colestasis Intrahepática del Embarazo.

El **GOLD ESTANDAR** para el diagnóstico es la biopsia hepática, la cual evidencia la esteatosis microvascular con infiltración grasa de los hepatocitos. Sin embargo no es común realizarla por la necesidad de un diagnóstico oportuno y un manejo precoz, por lo que se creo un conjunto de criterios clínicos, laboratoriales, y de imagen llamada **CRITERIOS DE SWANSEA** la cual confirma la sospecha diagnóstica con 6 o más de estos.

Glucosa: 29 mg/dL	TGO: 380 u/L
Leucocitos: 15,43 10 ³ /ul	TGP: 220 U/L
Hemoglobina: 7,5g/dL	LDH: 2421 U/L
Hematocrito:23,7%	Acido Urico: 11,5mg/dL
Plaquetas : 29,000	Bilirrubina Total: 38,8 mg/dL
Urea: 21mg/dL	TP: 21,3 sec
Creatinina: 5.23 mg/dL	TPT: 79,4 sec

USG Abdominal total que reporta:

- Aumento de la ecogenicidad hepática
- Líquido libre intraabdominal (1,400ml)

Paciente cumpliendo criterios de Swansea (> 6) para diagnóstico de HGAE, se traslada a UCIA, como:

- Puerpera Posparto Inmediata
- Hígado Graso Agudo del Embarazo
- Lesión Renal AKI III
- Coagulación Intravascular Diseminada

Paciente permanece durante 7 días en UCIA, manejada interdisciplinariamente, con apoyo dialítico para lesión renal, respondiendo optimamente

CRITERIOS DIAGNOSTICOS DE SWANSEA PARA HIGADO GRASO AGUDO DEL EMBARAZO

CRITERIOS CLINICOS

Dolor Abdominal	
Polidipsia – Poliuria	
Nuseas- Vómitos	
Ictericia	
Encefalopatía	

CRITERIOS LABORATORIALES

Hipoglicemia	<72mg/dL
Leucocitosis	>11,0000
Transaminasas (TGO/TGP)	>42U/L
Hiperamonemia	>47 umol/L
Hiperuricemia	>5.7mg/dL
Creatinina	>1.7mg/dL
TP	>14sec
TPT	>34sec

CRITERIOS ULTRASONOGRAFICOS

USG Abdominal:	Hiperecogenicidad Hepatica y/o Ascitis
----------------	--

BIOPSIA HEPATICA

Esteatosis Microvesicular

C
O
N
C
L
U
S
I
O
N

El Hígado Graso Agudo de Embarazo es infrecuente y SOSPECHARLO con la clínica y el laboratorio es indispensable para realizar un diagnóstico temprano y evitar complicaciones, y disminuir la morbimortalidad materno-fetal.

Es una enfermedad que requiere manejo en unidad de cuidados intensivos, de forma interdisciplinaria.

Para su tratamiento lo más importante es la estabilización de la madre, mediante la corrección de las alteraciones que acompañan a esta patología.

HGAE es una una circunstancia patológica del hígado auto limitada y la interrupción del embarazo se convierte en el tratamiento definitivo.