

HOSPITAL MILITAR CENTRAL "DR. LUIS DIAZ SOTO"

## La hepatitis crónica y su diagnóstico precoz

Por los Dres.

Cap. SM. IBRAIN PENTON LOPEZ\*, Cap. SM. CARLOS FABREGAS RODRIGUEZ\*\* y Cap. SM. JOSE HURTADO DE MENDOZA\*\*\*.

Pentón López, I. y otros. *La hepatitis crónica y su diagnóstico precoz*. Rev Cub Med 19: 1, 1980.

Se exponen y analizan los resultados obtenidos en el estudio de 119 pacientes a quienes se les diagnosticó hepatitis crónica, a través del cuadro clínico, humoral, laparoscópico e histórico. Evidenciándose que el 62% de los casos habían sido catalogados presuntivamente como supuestas hepatitis virales. Se encontró que el mayor porcentaje de casos tenían entre 15 y 24 años, y los síntomas más frecuentes son la astenia, anorexia y el dolor en hipocondrio derecho, y la hepatomegalia el signo más constante. La transaminasa glutámico-pirúvica fue de poca utilidad en aquellos pacientes anictéricos. Por último se insiste en la importancia que adquiere la laparoscopia y la biopsia hepática en el diagnóstico temprano de esta entidad.

### INTRODUCCION

Durante los últimos años los estudios realizados en torno a las hepatitis crónicas, han permitido profundizar los conocimientos sobre esta enfermedad aunque aún no están precisados distintos aspectos de esta afección, entre ellos su origen.

La aceptación universal de la clasificación propuesta por *De Grotte y colaboradores* para esta enfermedad<sup>1</sup>, ha contribuido a definir más concretamente a las hepatitis crónicas, tomando como

base criterios anatomohísticos. Por otra parte, lo poco definido del cuadro clínico de esta enfermedad y las limitaciones que ofrecen los exámenes humorales, aún los más especializados, colocan el estudio anatomohístico del hígado como el más eficaz para el diagnóstico de certeza.

Se ha señalado por distintos autores<sup>2-5</sup> los errores diagnósticos frecuentes que se cometen en relación con esta enfermedad, motivados fundamentalmente por tomarse sólo criterios clínicos y humorales que determinan que con cierta frecuencia esta afección evoluciona en forma inadvertida y se diagnostique tardíamente cuando se evidencian síntomas más groseros tales como ascitis, edemas, encefalopatías, etc., entre otros.

El presente trabajo va encaminado a detectar esta enfermedad en etapa temprana a través de la aplicación de los distintos métodos diagnósticos a nús-

\* Especialista de I grado en gastroenterología. Hospital militar central "Dr. Luis Díaz Soto".

\*\* Especialista de I grado en gastroenterología. Jefe del servicio de gastroenterología. Hospital militar central "Dr. Luis Díaz Soto".

<sup>1</sup> Especialista de I grado en anatomía patológica. Hospital militar central "Dr. Luis Díaz Soto".

tro alcance, con vista a poder aplicar una terapéutica más efectiva.

#### MATERIAL Y METODO

Se estudiaron 119 casos de pacientes a quienes se diagnosticó hepatitis crónica (HC), tratados por el colectivo médico del servicio de gastroenterología del hospital militar central "Dr. Luis Díaz Soto", durante el período comprendido desde el año 1971 hasta el mes de abril de 1977.

Las variables estudiadas fueron las siguientes:

1. Diagnóstico de hepatitis crónica persistente (HCP) y hepatitis crónica activa (HCA) mediante el análisis de la biopsia hepática, sobre la base de los criterios propuestos por *De Grotte colaboradores*<sup>1</sup> y por estudio laparoscópico, según los criterios adoptados por el Instituto de Gastroenterología.
2. Síntomas y signos (cuadro clínico) que presentaron los pacientes al momento de ser diagnosticados.
3. Antecedentes ictericos.
4. Tiempo de duración del período icterico de los casos que lo presentaron al momento de serles diagnosticada la HC.

5. Síntomas y signos que presentaban los pacientes anictéricos al serles diagnosticada la HC.
6. Resultados de los análisis de laboratorio en la fase inicial de la enfermedad, tomándose en consideración las siguientes investigaciones:
  - a) Transaminasa glutámico-pirúvica.
  - b) Bilirrubina total.
  - c) Gammaglobulinas por electrofore- sis de proteínas.
  - d) Fosfatasa alcalina.
7. Grupos de edad.
8. Sexo.
9. Raza.

Con relación a la transaminasa pirú- vica, fueron cuidadosamente analizados los métodos utilizados para su determinación en los distintos períodos comprendidos entre los años 1971 y 1977, estandarizando las cifras a Unidades Internacionales, por ser las actualmente utilizadas en todos los informes bibliográficos y en la mayoría de nuestros centros hospitalarios.

La cifra de gammaglobulina se consideró normal hasta los 2 g%, y para la fosfatasa alcalina, en todos los casos

CUADRO I

CASOS SEGUN HEPATITIS CRONICA Y GRUPOS DE EDAD (ANOS)

| Grupos de edad | Hepatitis crónica |            |             |           |                   |           |
|----------------|-------------------|------------|-------------|-----------|-------------------|-----------|
|                | Total             | %          | Persistente |           | Agresiva (activa) |           |
|                |                   |            | Total       | %         | Total             | %         |
| 1-4            | 1                 | 1          | —           | —         | 1                 | 1         |
| 5-14           | 7                 | 6          | 3           | 2         | 4                 | 3         |
| 15-24          | 58                | 49         | 37          | 31        | 21                | 18        |
| 25-44          | 40                | 34         | 31          | 26        | 9                 | 8         |
| 45-64          | 12                | 10         | 5           | 4         | 7                 | 6         |
| 65 y más       | 1                 | 1          | —           | —         | 1                 | 1         |
| <b>Total</b>   | <b>119</b>        | <b>100</b> | <b>76</b>   | <b>63</b> | <b>43</b>         | <b>37</b> |

fueron realizadas las mediciones por el método de Bodansky.

La bilirrubina fue determinada por los métodos habituales que aún permanecen vigentes.

#### RESULTADOS

Del total de 119 casos estudiados, 76 (64%) pertenecían a pacientes con diagnóstico de HCP y 43 (36%) a HCA.

En la distribución de las edades por grupos de edad, el mayor porcentaje comprendió en ambos tipos de HC a las comprendidas entre 15 y 24 años (adolescentes) con el 49% del total, mientras que se detectaron 13 casos (11%) en las edades comprendidas entre 45 a 65 años (cuadro I).

Presentó antecedentes ictericos solamente el 24% de los casos estudiados (29 pacientes);

de ellos 20 pacientes correspondían a HCP y 9 a HCA.

Ingresaron en el servicio de infeccioso con ictero y con el diagnóstico presuntivo de hepatitis viral aguda, 73 pacientes (62%), 46 de los cuales correspondieron a HCP y 27 a HCA; mientras que la enfermedad se sospechó por otros síntomas clínicos en ausencia de ictero en 46 pacientes (38%), de ellos 30 con HCP y 16 con HCA (cuadro II).

De los pacientes ictericos el mayor número de casos (63%) estaban comprendidos en edades entre 15 y 24 años, mientras que el mayor número de los anictéricos (48%) estaban comprendidos entre 25 y 44 años de edad (cuadro III).

Los síntomas más frecuentes encontrados en los pacientes anictéricos fue-

CUADRO II

CASOS SEGUN HEPATITIS CRONICA E ICTERO AL INGRESO

| Hepatitis cronica | Total      | Anictéricos |           | Ictéricos |           |
|-------------------|------------|-------------|-----------|-----------|-----------|
|                   |            | Total       | %         | Total     | %         |
| Persistente       | 76         | 30          | 25        | 46        | 39        |
| Agresiva (activa) | 43         | 16          | 13        | 27        | 23        |
| <b>Total</b>      | <b>119</b> | <b>46</b>   | <b>38</b> | <b>73</b> | <b>62</b> |

CUADRO III

CASOS SEGUN GRUPOS DE EDAD E ICTERO AL INGRESO

| Grupos de edad | Total      | Anictéricos |            | Ictéricos |            |
|----------------|------------|-------------|------------|-----------|------------|
|                |            | Total       | %          | Total     | %          |
| 1-4            | 1          | 1           | 2          | —         | —          |
| 5-14           | 7          | 3           | 7          | 4         | 5          |
| 15-24          | 58         | 12          | 26         | 46        | 63         |
| 25-44          | 40         | 22          | 48         | 18        | 25         |
| 45-64          | 12         | 7           | 15         | 5         | 7          |
| 65 y más       | 1          | 1           | 2          | —         | —          |
| <b>Total</b>   | <b>119</b> | <b>46</b>   | <b>100</b> | <b>73</b> | <b>100</b> |

#### CUADRO IV

##### SINTOMAS MAS FRECUENTES EN PACIENTES ANICTERICOS CON HC

| Síntomas                  | Total | Tasa*<br>100 |
|---------------------------|-------|--------------|
| Astenia                   | 32    | 69           |
| Hepatomegalia             | 27    | 59           |
| Anorexia                  | 25    | 54           |
| Dolor hipocondrio derecho | 18    | 39           |
| Repugnancia alimentos     | 15    | 33           |
| Náuseas y vómitos         | 10    | 22           |
| Fiebre                    | 7     | 15           |
| Digestiones lentas        | 5     | 11           |
| Telangiectasia            | 1     | 2            |
| Eritema palmar            | 1     | 2            |
| Asintomáticos             | 7     | 15           |
| — TPG elevada             | 5     | 11           |
| — Psoriasis               | 1     | 2            |
| — Hallazgo laparoscópico  | 1     | 2            |

\* Base: 119 casos.

#### CUADRO V

##### TIEMPO (SEMANA) EVOLUCION DEL ICTERO EN LAS HC

| Tiempo [semanas] | Casos       |        | Total |
|------------------|-------------|--------|-------|
|                  | Persistente | Activa |       |
| Hasta 2          | 11          | 5      | 16    |
| Hasta 4          | 26          | 12     | 38    |
| Hasta 6          | 9           | 4      | 13    |
| Hasta 8          | -           | 2      | 2     |
| Más de 3         | -           | 4      | 4     |
| Total            | 46          | 27     | 73    |

ron la astenia, la anorexia y el dolor en hipocondrio derecho, mientras que la hspatomegalia fue el signo más constante (cuadro IV).

El íctero desapareció entre dos y seis semanas en 67 pacientes (91,7%) de los que ingresaron con el diagnóstico presuntivo de hepatitis viral (cuadro V).

El estudio laparoscópico estableció el diagnóstico de HC en el 63% de los casos (76 pacientes) mientras que el estudio hístico estableció el diagnóstico en el 100% de los casos.

La transaminasa pirúvica se encontró elevada en el 100% de los casos con íctero y en el 43% de los casos anictéricos.

Las cifras de fosfatasa alcalina se mantuvieron dentro de la normalidad en todos los casos, al tiempo que la gammaglobulina se encontró elevada en el 31,7% de los 60 casos en los cuales se realizó.

#### DISCUSION

Es bien conocido y se acepta actualmente que las HC pueden evolucionar haciendo brotes periódicos de agudización durante los cuales pueden simular clínica y humoralmente una hepatitis viral aguda de evolución aparentemente benigna. Este hecho se ha evidenciado en nuestro trabajo, donde el 62% de los pacientes con HC fueron detectados a través de un estudio sistemático que incluía laparoscopia y biopsia hepática a todos los pacientes con supuestas hepatitis virales agudas. Es significativo que el 91,7% de estos pacientes mostraran una desaparición del íctero, así como de sus síntomas clínicos en un período que varió entre 2 y 6 semanas, tiempo en que se acepta, puede evolucionar una hepatitis aguda, lo cual evidencia las posibilidades de errores diagnósticos al no incluir el estudio anatomohístico del hígado como métodos diagnósticos en estos pacientes.

Por otra parte, el mayor porcentaje de nuestros casos estuvieron comprendidos entre las edades de 15 a 24 años (49%) y es ésta la edad más frecuente en que se observa la hepatitis viral aguda. Nuestros resultados no coinciden con lo señalado por otros autores que informan una mayor incidencia de esta enfermedad después de la tercera década de la vida.

Solamente el 24% de nuestros pacientes presentó antecedentes de un cuadro

ictérico anterior, el cual no podemos afirmar si correspondió a hepatitis aguda o al primer brote de su enfermedad, por no tener control anatomohístico, y este elemento es de muy escasa utilidad clínica en el diagnóstico de esta afección en ausencia de dicho control.

En relación con los casos anictéricos, donde el diagnóstico se sospechó a través de otros síntomas, llama la atención de que el mayor número de estos pacientes fueron diagnosticados más tardíamente (25 a 44 años de edad).

Los estudios humorales realizados a estos enfermos, especialmente la transaminasa glutámico-pirúvica y la bilirrubina, se elevaron en forma significativa en aquellos que ingresaron por íctero, experimentando un descenso progresivo en la mayor parte de ellos entre la 4ta. y 6ta. semana del ingreso, comportándose en forma similar a las hepatitis agudas. Sin embargo, en el grupo de pacientes no ictericos, la transaminasa mostró escaso valor, elevándose por encima de las cifras normales solamente en el 43% de estos casos.

Se observaron cifras elevadas de gam-

maglobulinas en el 31,7% de los casos en que se realizó y es más significativo su aumento en las HCA, donde se mostró elevada casi en el 50%.

#### CONCLUSIONES

1. La laparoscopia y la biopsia hepática, constituyen exámenes de gran importancia en el diagnóstico precoz de la HC, en pacientes con supuestas hepatitis virales agudas.
2. El grupo de los adolescentes (15-24 años) fue el que presentó la mayor frecuencia de HC icterica, y los adultos jóvenes (25-44 años), la de HC anictérica.
3. Los síntomas más frecuentes fueron la astenia, la anorexia y el dolor en hipocondrio derecho, y entre los signos fue la hepatomegalia, en ambos tipos de HC.
4. La transaminasa glutámico-pirúvica mostró escaso valor en la HC anictérica y la gammaglobulina fue de valor más significativo en las HCA.

#### SUMMARY

**Pentôn Lôpez, I. et al** *Chronic hepatitis and its early diagnosis.* **Rev Cub Med 19: 1, 1980.**

Results from the study of 119 patients with a diagnosis of chronic hepatitis which had been achieved through the clinical, humoral, laparoscopic and histic pictures are exposed and analyzed. 62% of cases had been presumptively considered as possible viral hepatitis cases. Most patients were between 15 and 24 years old. Most frequent symptoms were asthenia, anorexia and pain in the right hypochondrium; most constant sign was hepatomegaly. Glutamic-pyruvic transaminase test was scarcely useful in anicteric patients. Finally, it is stressed the importance of laparoscopy and liver biopsy in the early diagnosis of the affection.

#### RÉSUMÉ

**Pentôn Lopez, I. et al.** *L'hépatite chronique et son diagnostic précoce.* **Rev Cub Med 19: 1, 1980.**

Les auteurs exposent et analysent les résultats obtenus dans l'étude de 119 patients diagnostiqués avec hépatite chronique, à partir du tableau clinique, humoral, coelioscopique et tissulaire. 62% des cas avaient été classés comme des hépatites virales supposées. Le plus haut pourcentage de cas étaient des personnes âgées entre 15 et 24 ans, et les symptômes les plus fréquents étaient l'asthénie, l'anorexie et la douleur à l'hypocondre droit. En outre, l'hépatomégalie a été le signe le plus constant. La transaminase glutamopyruvique a été peu utile chez les patients anictériques. Enfin, on met l'accent sur l'importance de la coelioscopie et de la biopsie hépatique dans le diagnostic précoce de cette entité.

## PE3KME

rieHTOH Jlonec, M. *is jp. XpoHiweckoe BOcnajEHHe nenemi xero - paHHHM JüiarH03. Hev Cub Med 19: 1, 1980.*

B HacTonmeti paóoTe npencTaBjinoTCfl *sa*HajW3npy!0TCH pe3yjLTaTH,nc JiyqeHHue npH Mccjie^oBamm 119 namieHTOB, KOTopuM óan nocTasjieH- jmarH03 xpoHEwecicoro Bocna.neHHH neneHH, nocpeicTBOM KjuHH^iecKOM BOcna^HTe^LHOH, JianapocKonHHeckOM *is*rucraHeckoi KatoMHu, koto- pan np0;eM0HCTpnp0Bajia, **mt0 62% M3 scex** cjiy^aes c naixweHTaMF,- KOTopue **óRiiH.** npeOTOJioxaeMo KjiaccmpHUpoBaHu **cjiobho óh ohm óhjfi-** OojiBHhi BHp,yCHhiM EocnajieHneM neMeHH. Ildh MccjiejiOBaHMii diuio 3aMe- qeHO, tto HaHOOJiliiiee **npoueHTHoe** OTH0iuèHne opean nauneHTOB óhjio- B B03pacTe0T 15 no 24 jieT, **is**Hanojjeie nactUMii cmvlnTOMaMii óbuih - aCTeHHH, HeHopMajiBHoe OTcypcTBHe **anneraTa is**677ch.tilhh9 b noz bom iiojiB3jomnn, a renoTOMerajiHH **óu/ia ca.viHM** itoctohhhum **noM3Hako.vi** iliyTaMHKo- nnyBHHeckah TpaHcaMMHaca HBH/iact He coEceM noarojiHoi y **aHHKTepwMecKMx** nauHeHTOB. B 3aKji?oHeHiM nonneoiotBae tch' 3Hane - HHe, KOTopoe Ha^raaeT npnoópeTaTL jjanaDocKonna'n ó:ionc;w ne^em: npH nocTanoBKe paHHero jjiarH03a xpoHimèckoro BocnajieHMn ne^ieHH.

## BIBLIOGRAFIA

1. *De Grotte 3t al. A classification of chronic Lancel II: 626-627, sept., 1968*
2. *Sotto Escobar, A.; G. Jiménez. Enfermedades crónicas activas del hígado. Arch Gastroenterol 2: 5-8, 1, 1975.*
3. *Alvarez Blanco, J. y otros. Hepatitis crónica. Diagnóstico y evolución. Trabajo no publicado.*
4. *Alvarez, J. y ctros.Hepatitis viral. Diagnosticode certeza. Trabajo no publicado..*
5. *Thomas. M. et al. L'hépatite chronique. Valeur de la ponction — biopsie hépatique pour son pronostic précoce. Près Med 1, 9: 575-578 febrero, 1972,*