



1909 - REVISIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y SEGUIMIENTO DE HEPATITIS AGUDAS CON INGRESO EN UN CENTRO DE SEGUNDO NIVEL

Heysa Estefany Mencía Chirinos, José María Alonso de Los Santos, Ismael Herrero Lafuente, Pamela Dennisse Bedoya Riofrio, Daniel Monge Monge, Ana Maria Carrero Gras, Jose David Silvano Cocinero y Verónica Temprado Moreno

Complejo Asistencial de Segovia, Segovia, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características epidemiológicas de pacientes ingresados con diagnóstico de hepatitis aguda, así como si realizaron seguimiento posterior y reingresos a corto plazo

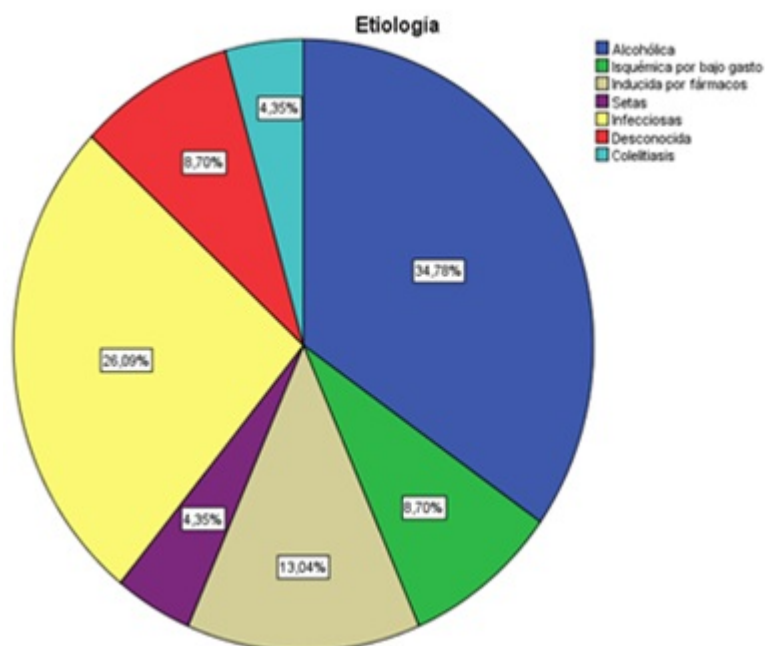
Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y transversal de los pacientes ingresados en un hospital de segundo nivel desde el 1 de enero de 2022 hasta el 31 de diciembre de 2022 cuyo diagnóstico principal o secundario es "Hepatitis aguda". Se realizó el análisis estadístico con el programa SPSS Statistics 21.

Resultados: El total de los pacientes con el diagnóstico de hepatitis aguda fue 23, de los cuales el 65,2% eran hombres y el 34,8% mujeres, con edad media de 52 años (edades comprendidas desde 19 hasta 94 años) aunque al segmentar por sexo la edad media en mujeres era marcadamente superior, de 74 años, mientras que en hombres era 41 años. La etiología más frecuente fue la alcohólica (34,8%) en la muestra total sin embargo en mujeres la más frecuentes son infecciosas, inducidas por fármacos e isquémica por bajo gasto (25% cada una de las categorías) mientras que en hombres persistía la alcohólica como principal causa (46,7%) (fig. y tabla 1). Del total de la muestra 4 casos presentaron fallo hepático de diversas etiologías con 1 ingreso en UCI, aunque solo un caso de hepatitis tuvo desenlace fatal la cual era de etiología alcohólica. Por otro lado, excluyendo los que presentaron fallo hepático, los que tuvieron mayor estancia hospitalaria fueron los de causas infecciosas (virus hepatitis C). En cuanto al seguimiento posterior de los pacientes al alta, el 70% se revisaron en consultas posteriores. El 30% de los que no tuvieron seguimiento en su mayoría fueron pacientes con hepatitis alcohólica que no quisieron acudir. Revisado seguimiento a los tres meses no hubo reingresos de ninguno de los casos (tabla 2).

Sexo		Masculino		Total	
Femenino		N	%	N	%
N	%	N	%	N	%

Grupo etario	< 19	0	0,0%	3	20,0%	3	13,0%
	20-39	0	0,0%	4	26,7%	4	17,4%
	40-59	3	37,5%	5	33,3%	8	34,8%
	> 59	5	62,5%	3	20,0%	8	34,8%
	Total	8	100,0%	15	100,0%	23	100,0%
Etiología	Alcohólica	1	12,5%	7	46,7%	8	34,8%
	Isquémica por bajo gasto	2	25,0%	0	0,0%	2	8,7%
	Inducida por fármacos	2	25,0%	1	6,7%	3	13,0%
	Setas	0	0,0%	1	6,7%	1	4,3%
	Infecciosas	2	25,0%	4	26,7%	6	26,1%
	Desconocida	0	0,0%	2	13,3%	2	8,7%
	Colelitiasis	1	12,5%	0	0,0%	1	4,3%
	Total	8	100,0%	15	100,0%	23	100,0%

Etiología	Seguimiento en consulta			
	No		Sí	
	N	%	N	%
Alcohólica	5	62,5%	3	37,5%
Isquémica por bajo gasto	1	50,0%	1	50,0%
Inducida por fármacos	0	0,0%	3	100,0%
Setas	0	0,0%	1	100,0%
Infecciosas	1	16,7%	5	83,3%
Desconocida	0	0,0%	2	100,0%
Colelitiasis	0	0,0%	1	100,0%
Total	7	30,4%	16	69,6%



Conclusiones: 1. La causa más frecuente de hepatitis es la alcohólica y esta predomina más en sexo masculino. 2. En cuanto a la edad media de hepatitis fue de 52 años, aunque en mujeres parece presentarse a mayor edad que probablemente esté relacionado por la etiología en este grupo. 3. Los pacientes con hepatitis alcohólica son los que peor seguimiento tienen posteriormente, aunque a pesar de ello no presentan reingresos a corto plazo (3 meses).

Bibliografía

1. Clinical practice guidelines panel. EASL Clinical Practical Guidelines on the management of acute (fulminant) liver failure. *J Hepatol.* 2017 May;66(5):1047-81.
2. Kwo PY, Cohen SM, Lim JK. ACG Clinical Guideline: Evaluation of Abnormal Liver Chemistries. *Am J Gastroenterol.* 2017 Jan;112(1):18-35.