

HOSPITAL MILITAR CENTRAL "Dr. LUIS DIAZ SOTO"

Hepatitis crónica persistente.

Evolución

Por los Dres.:

Cap. Serv. Méd. IBRAIN PENTON LOPEZ.*

Cap. Serv. Méd. CARLOS FABREGAS RODRIGUEZ,** y

Cap. Serv. Méd. JOSE HURTADO DE MENDOZA.

Pentón López, I. y otros. *Hepatitis crónica persistente. Evolución.* Rev Cub Med 19: 1, 1980.

Se presenta un trabajo sobre la evolución de 76 pacientes a quienes se diagnosticó hepatitis crónica persistente, a través del estudio clínico, humoral, laparoscópico e histológico en períodos comprendidos entre 6 meses y 5 años. Se obtiene una evolución satisfactoria en la generalidad de los casos con 9 pacientes que mostraron mejoría histológica y 7, cuadro histológico sin alteraciones evolutivamente. Los síntomas que con más frecuencia persistieron fueron las astenias y el dolor en hipocondrio derecho. Se señala cómo aquellos pacientes que presentaron un síndrome icterico inicialmente, mostraron una evolución clínico-humoral similar a la de la hepatitis viral aguda.

INTRODUCCION

La hepatitis crónica persistente (HCP) constituye una afección bien definida desde el punto de vista anatomohistológico, desde la clasificación de De Grotte para las hepatitis crónicas (HC) que las divide en HC agresiva (activa) y HC persistente. Se conoce que esta enfermedad puede evolucionar en ocasiones larvadamente planteando dificultades diagnósticas, y otras veces, por brotes de agudización que pueden manifestarse clínicamente con una insuficiencia hepática aguda transitoria, similar al cuadro de una hepatitis viral de evolución benigna. Desde el punto de vista de su evolución, inicialmente se planteaba que la misma evolucionaba en la totalidad de los casos hacia la curación^{1 5} en un período que variaba entre 6 meses y 1 año. Posteriormente se realizan nuevas observaciones dentro de la literatura, que hacen alusión a trabajos donde se señala la evolución de esta enfermedad hacia la forma agresiva, e incluso a la cirrosis hepática.⁶

Desde el año 1971, nuestro servicio ha estudiado la evolución de esta entidad, tanto desde el punto de vista clínico y humoral como a través de la endoscopia y biopsia hepática, contando con una casuística significativamente importante, que nos permite mostrar nuestra experiencia en el estudio de esta hepatopatía.

* 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".

*** Especialista de I grado en anatomía patológica. Hospital militar central "Dr. Luis Díaz Soto".

MATERIAL Y METODO

Se estudiaron 76 casos de HCP cuyo diagnóstico se confirmó a través de la laparoscopia y la biopsia hepática.

A todos los pacientes se les realizó un estudio clínico y humoral inicial y fueron seguidos evolutivamente entre 6 meses y 5 años. De ellos, 27 fueron evolucionados clínicamente hasta 6 meses; 26 hasta 1 año; 20 hasta 2 años; 12 hasta 3 años; 6 hasta 4 años y 4 hasta 5 años. Desde el punto de vista hístico fueron evolucionados 10 pacientes hasta 6 meses; 9 hasta 1 año; 8 hasta 2 años y 1 hasta 3 años.

Los criterios seguidos para el diagnóstico de HCP desde el punto de vista hístico, fueron los propuestos por *De Grotte y colaboradores*⁷ en 1967.

Los exámenes humorales realizados para el seguimiento de estos pacientes fueron la transaminasa glutámico-pirúvica (TGP), la prueba de floculación del timol, la bilirrubina, la fosfatasa alcalina y la gammaglobulina.

El tratamiento de estos pacientes consistió en hospitalización durante la fase de actividad, y protectores hepáticos durante los períodos de remisión sin restricción de sus actividades.

RESULTADOS

La edad más frecuente de presentación en nuestros casos fue entre 15 y 24 años, que constituyó el 49% del total de casos (cuadro I).

El 26,3% de los pacientes estudiados (20 casos) tenían antecedentes ictericos, mientras que en el 73,7% no se recogía este antecedente (cuadro II).

Ingresaron con un síndrome icterico, 46 casos (61%) y en los 30 restantes se sospechó la entidad por otros síntomas (cuadro III).

De 28 pacientes evolucionados hísticamente, 9 (32%) mostraron mejoría hística entre 6 meses y 3 años, mientras que 7 pacientes evolucionaron a la ñor malidad entre 6 meses y 2 años. Doce pacientes (43%) no presentaron cambios hísticos entre 6 meses y 2 años (cuadro IV).

De los 27 pacientes evolucionados a los 6 meses, 8 (30%) estaban asintomáticos; el 48% presentaba mejoría clínica.

CUADRO I

CASOS DE HCP SEGUN SEXO Y GRUPOS DE EDAD (AÑOS)

Grupos de edad	Masculino		Femenino			
	Total	%	Total	%		
5-14	3	4	2	3	1	1
15 - 24	37	49	32	42	5	7
25 - 44	31	40	20	25	11	15
45-64	5	7	2	3	3	4
Total	76	100	56	73	20	27

423

CUADRO II

CASOS DE HCP Y ANTECEDENTES ICTERICOS

Antecedentes ictericos	Total	%
Con	20	26
Sin	56	74
Total	76	100

CUADRO III

CASOS SEGUN HCP E ICTERO AL INGRESO

Ictero al ingreso	Total	%
Anictéricos	30	39
Ictéricos	46	61
Total	76	100

ca, mientras que el resto mantenía el mismo cuadro que al inicio.

De 26 pacientes evolucionados al año de su diagnóstico, 6 (23%) estaban asintomáticos; 15 (58%) mostraron mejoría clínica y 5 (19%) mantenían los mismos síntomas.

A los 2 años de evolución, 4 casos no presentaban síntoma alguno (20%), 12 (60%) mostraban mejoría de su cuadro clínico y 4 (20%) mantenían el mismo cuadro inicial.

De 12 casos consultados a los 3 años de su diagnóstico, 2 estaban asintomá-

ticos, 9 (75%) habían mejorado clínicamente y 1 (8%) mantenía los mismos síntomas.

A los 4 años de su diagnóstico, 2 pacientes no presentaron síntomas; 3 (50%) estaban mejorados clínicamente y 1 (17%) persistía con el cuadro clínico que tenía al inicio de la enfermedad.

De los 4 pacientes evolucionados a los 5 años, 1 estaba asintomático y el resto mostraba escasos síntomas (cuadro V).

Los síntomas más frecuentes que persistieron evolutivamente fueron la astenia y el dolor en hipocondrio derecho.

**CUADRO IV
EVOLUCION HISTICA SEGUN RESULTADOS EN LAS HCP**

Resultado	Total	%	Tiempo			
			Meses		Años	
			6	1	2	3
Mejoría histica	16	57	5	5	5	1
Pasaron a normales	7	25	3	3	1	-
iguales características	12	43	5	4	3	-
Total Pacientes	28	100	10	9	8	1

DISCUSION

Al analizar el resultado del estudio evolutivo realizado sobre 76 pacientes con HCP, se destaca en primer lugar una evolución satisfactoria en la mayor parte de los casos, tanto desde el punto de vista clínico como hístico. Estos datos coinciden con otros trabajos donde se destaca la evolución benigna de esta afección^{1,5}.

De los pacientes evolucionados hísticamente en distintos períodos entre 6 meses y 3 años, el 25% no mostró alteraciones hísticas en el tejido hepático evolutivamente examinado, mientras que el 32% de los pacientes (9 casos) mostraron mejoría hística expresada por la

CUADRO V

EVOLUCION CLINICA EN LAS HCP

Tiempo Evolución	No variaron		Mejorados		Asintomáticos		Total casos evolucionados
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
1 Mes	3	15	12	60	5	25	20
6 Meses	6	22	13	48	8	30	27
1 Año	5	19	15	58	6	23	26
2 Años	4	20	12	60	4	20	20
3 Años	1	8	9	75	2	17	12
4 Años	1	17	3	50	2	33	6
5 Años	-	-	3	75	1	25	4

disminución evidente de la fibrosis, así como disminución ostensible del infiltrado inflamatorio crónico.

El resto de los pacientes mantuvo un cuadro hístico estacionario y no se encontró en ninguno de los pacientes estudiados, evolución hacia formas más graves de la enfermedad.

En relación con los aspectos clínicos evolutivos de esta entidad, la evolución de nuestros casos fue satisfactoria, ya que entre el 78 y el 100% de los pacientes analizados entre 1 mes y 5 años mostraban escasos síntomas o se mantenían asintomáticos, destacándose entre los síntomas más significativos que persistieron, la astenia y el dolor en hipocondrio derecho.

Al analizar la evolución particular de los pacientes que ingresaron con síndrome icterico, se destaca cómo éste había desaparecido al cabo de la segunda a la cuarta semana en la gran mayoría de los pacientes (80,5%), y no sobrepasó en ningún caso la sexta semana con este síntoma.

Es significativo que la hepatitis viral generalmente evoluciona en forma similar y existen posibilidades de confusión entre estas dos entidades de no practicarse un estudio anatomohístico en esta fase de la enfermedad, y

puede incluso, en pacientes diagnosticados más tardíamente, interpretarse este primer cuadro como una hepatitis viral aguda que evolucionó hacia la cronicidad.

La actividad física en estos pacientes no pareció ejercer influencias negativas en la evolución de los mismos, ya que ninguno fue restringido excepto en la fase aguda de la enfermedad.

CONCLUSIONES

- En los 76 casos de HCP estudiados, existió una evolución clínica, humoral e hística, satisfactorias en la generalidad de los mismos, no se detectó ningún paciente que evolucionara hacia formas más avanzadas de la enfermedad.
- Los síntomas que más persistieron evolutivamente, fueron la astenia y el dolor en hipocondrio derecho.
- Los pacientes que ingresaron con síndrome icterico presentaron una evolución clínico-humoral similar a la de la hepatitis viral aguda.

SUMMARY

Pentón López, I. et al. *Persistent chronic hepatitis. Its course. Rev Cub Med 19: 1, 1980.*

The course of 76 patients in who a persistent chronic hepatitis was clinically, humorally, laparoscopically and histically diagnosed during a period ranging between 6 months and 4 years was studied. Most cases evolved satisfactorily; 9 patients had an histic improvement and 7 had an histic picture without evolutive changes. Most persistent symptoms were asthenia and pain in the right hypochondrium. It is stressed how these patients with an initial icteric syndrome had a clinical-humoral course similar to that of acute viral hepatitis.

RÉSUMÉ

Pentón López, I. et al. *Hépatite chronique persistante. Evolution. Rev Cub Med 19: 1, 1980.*

Les auteurs présentent un travail sur l'évolution de 76 patients diagnostiqués avec hépatite chronique persistante, à partir de l'étude clinique, humorale, coelioscopique et tissulaire dans des périodes comprises entre 6 mois et 5 ans. L'évolution a été satisfaisante dans presque tous les cas. Neuf patients ont montré une amélioration tissulaire et sept, un tableau tissulaire sans altérations évolutivement. Les symptômes qui ont persisté plus fréquemment ont été l'asthénie et la douleur à l'hypocondre droit. Les auteurs signalent que les patients qui ont présenté un syndrome icterique au départ, ont montré une évolution clinico-humorale similaire à celle de l'hépatite virale aiguë.

IlpencTaBITTfeTCH paóOTa o. pa3BHTHHí <5ojie3HH y 76 nauweHTOB, koto- puM ótui noctaMeH nnarH03 noctOHHHoro xpoHneckoro BocnajieHHH - neneHH, noctaHOBKa ero óbua npoBejieHa c noMómio KJWHHeckoro no CJiejIOBaHHH, KejiH, jianapocKonii h racTieckoro óocjie^QBaHMH b- TeMeHMH nephoja BpeMepoTo 6 Mecnyeb no 5 JieT. Euro nojiy^eHO no .IioscMTejBHoe pa3B4Tne óojie3HH, B óómeM MHCJie cjiynaeb, npH 9 cuiy - nanx c narmeHTaMH, KOTopue npofleMOHCTpupoBajiH racTieckoe yjiy^e- meHHe, a 7 naueHTOB, rucTieckyo KapTHHy óe3 oueHKBaEMHx ajitre paiXHH. CUMnTOMaMH, KOTopue C ÓOJIBmfm noctOHHCTBOM WMeJIH MeCTO - fIBJifJIMCL aCTeHHH H ÓOJIH B lipaBOM nOAB3fIOIUM. yKa3UBaeTCH KaK Te namieHTH, itoTopue no Haqajiy m/ejin ncTepnMecKnii CMMnTOM, noKa3a- jih KJHHH'qecKo-iKejiHHyo sbojhohio noxo*yio Ha sbojhohio npH pa3BHTHH ocTpo BHpuxoro BOcnaeHHH ne^eHH.

BIBLIOGRAFIA

1. *Mistillis, S. P.; K. Chun Lam.* Diagnóstico de la hepatitis crónica. Prog en Pat Hep dir por Popper y Schaffener, F.: Voi IV, Edit. Cientif. Med. Barcelona, 1975.
2. *Popper, H.; F. Schaffner.* Hepatitis crónica de naturaleza criptogenética. Progresos en patología hepática. Vol. III, 1972.
3. *Redeker, A. G.* Hepatitis crónica. Clin Med North Am julio. 1975. Pág. 865.
4. *Sherlock. S.* Diseases of the liver and biliary system. Fourth edition. Revised third printing. 1971. Págs. 333-335.
5. *Summerskill, W.* Enfermedad crónica activa del hígado reexaminada. Gastroenterology 66, 3: 450-462. marzo, 1974.
6. *De la Santa López, J. y otros.* Pronóstico de las hepatitis crónicas. Rev Clin Esp 131, 5: 393-397. die., 1973.
7. *Dopico. R. y otros.* Hepatitis crónica. Clasificación y aspectos inmunopatológicos. Rev 16 de abril. Vol. 13, No. 53, sept./oct., 1974.