

HOSPITAL DOCENTE CLINICOQUIRURGICO "JOAQUIN AL3ARRAN"

## Alteraciones de la coagulación en las hepatitis crónicas

Dr. Jesús Gandul Pérez, Dra. Lidia Hernández, Int. Luis Arriagada

Gandul Pérez, J. y otros: *Alteraciones de la coagulación en las hepatitis crónicas.*

Se estudian 28 pacientes que presentan hepatitis crónica, 16 de la forma agresiva y 12 de la forma persistente, desde el punto de vista de la coagulación. Se realiza una comparación con la literatura existente en nuestro medio. Se comprueba que los factores Vit K dependiente son los más alterados y que la alteración del factor V es de mal pronóstico.

### INTRODUCCION

Las enfermedades hepáticas son trastornos de la coagulación, por falta de síntesis en trastornos de la fibrinólisis o por la producción de CID, de causa multifactorial. Todo esto es posible debido a que el hígado por un lado sintetiza los factores Vit K dependiente (II, VII, IX, X), así como los factores V, VII, los de contacto (XI, XII), precalicrina y Kininógeno APM.

Así en las hepatopatías crónicas, el defecto de los factores Vit K dependiente es constante, además se relaciona con el grado de daño hepático,<sup>1,3</sup> siendo moderado en hepatitis crónica y no existiendo diferencias entre agresiva y persistente.<sup>1-4</sup>

En la hepatitis crónica puede hallarse trastornos del factor V<sup>4-6,10</sup>. El déficit moderado de este factor es más evidente en la agresiva que en la persistente,<sup>6,8-10</sup> indicando que la inflamación puede afectar el factor V, que el daño del hepatocito en relación con el factor VIII, y sus 3 factores C, W, Ag, ha tenido un ligero aumento.<sup>4,6</sup> Se ha observado, además, que existe un ligero descenso de antitrombina III,<sup>4,6</sup> relacionándose con la actividad biológica y antigénica.<sup>1</sup>

En las hepatopatías crónicas, el estudio de la coagulación puede servir como elemento importante en el conocimiento de la función hepática, y en ocasiones servir precozmente en el diagnóstico y evolución de la insuficiencia hepática, por ser su vida media más corta que otras proteínas plasmáticas.

#### MATERIAL Y METODO

Se escogieron 16 enfermos con hepatitis crónica agresiva (HCA), diagnosticada por estudio enzimático (TGO y TGP), prueba excreción de bromosulfafenoltaleína, bilirrubinemia, electroforesis de proteínas, laparoscopia y biopsias dirigidas.

Se escogieron 12 enfermos que presentaron hepatitis crónica persistente (HCP), diagnosticada por el mismo método.

A todos se les realizó el estudio de la coagulación: T de protrombina, T de cefalina-kaolín, dosificación de factores II, VII, X y V.

#### RESULTADOS

Se encontró ligero alargamiento del tiempo de protrombina y tiempo de cefalina-kaolín, en las agresivas, mientras que ambas fueron normales en la hepatitis crónica persistente (figura 1).

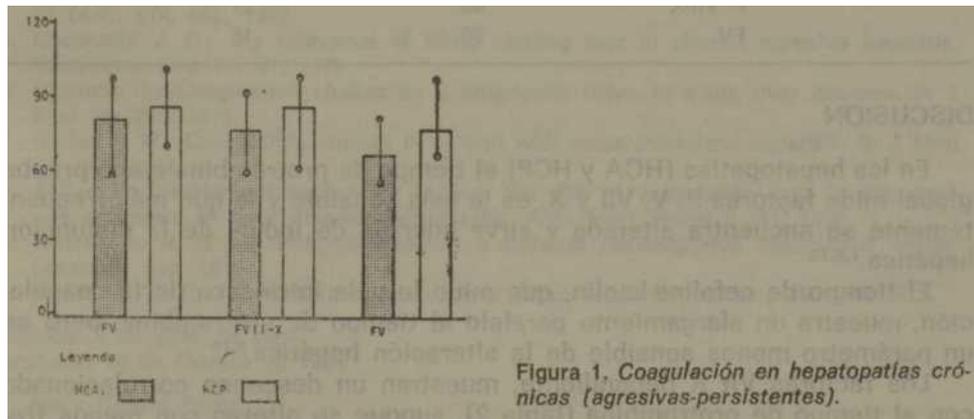


Figura 1. Coagulación en hepatopatías crónicas (agresivas-persistentes).

La dosificación de los factores II, VII, X y V, se comportó en la HCA con ligero descenso de factores VII, X y V, y el factor II fue normal.

En la HCP todos estaban dentro de límites normales (figura 2) en los enfermos estudiados (tabla 1) el tiempo de protrombina fue la prueba más alterada.

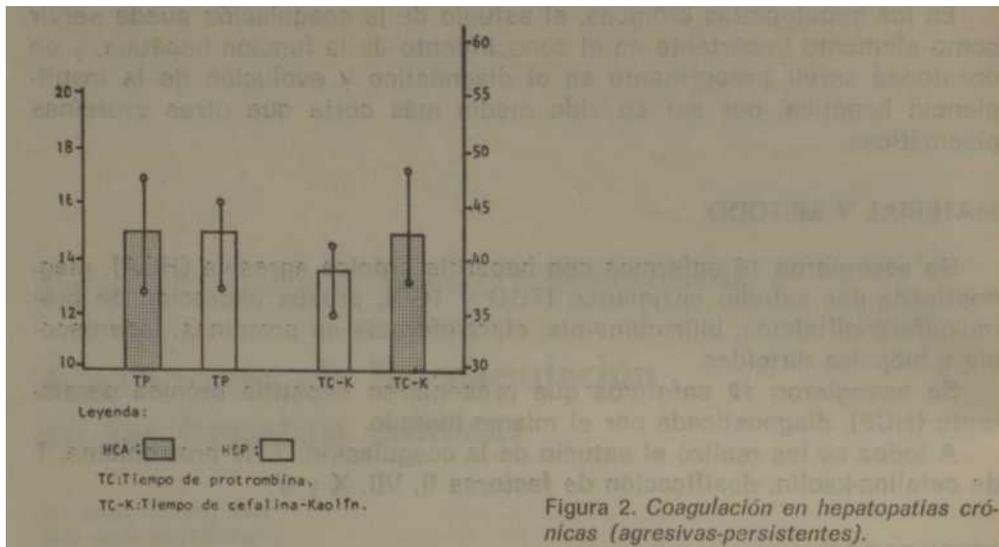


Tabla 1. Frecuencia de alteración de la coagulación en hepatopatías crónicas

Prueba	HCA %	HCP %
TP	69	25
TC-K	45	0
F II	42	11
F VII-X	63	22
FV	59	16

**DISCUSION**

En las hepatopatías (HCA y HCP) el tiempo de protrombina como prueba global mide factores II, V, VII y X, es la más sensible y la que más frecuentemente se encuentra alterada y sirve además de índice de la disfunción hepática.<sup>1,3,10</sup>

El tiempo de cefalina-kaolín, que mide la vida intrínseca de la coagulación, muestra un alargamiento paralelo al tiempo de protrombina, pero es un parámetro menos sensible de la alteración hepática.<sup>3,10</sup>

Los factores Vit K dependiente, muestran un descenso correlacionado con el tiempo de protrombina (tabla 2), aunque se alteran con menos frecuencia.<sup>5,6</sup>

Tabla 2. Correlación entre tiempo de protrombina y F II, F VII-X, FV

	TCK	F II	FV II-X	FV
	0,561	-0,504	-0,596	-0,491
HCA	0,001	0,001	0,001	0,001

El factor II presenta niveles más altos que el del factor VIII, X, el valor de FV, se relaciona más con el factor agresividad de la entidad, aunque hay diferencias en las señaladas por otros autores.<sup>5,6</sup>

#### SUMMARY

Gandul Pérez, J. et al.: *Coagulation disorders in chronic hepatitis.*

Twenty eight patients presenting chronic hepatitis, 16 with chronic aggressive hepatitis and 12 chronic persistent hepatitis, are studied from coagulation standpoint. A comparison with literature able in our environment is carried out. It is proved that vit K dependent factors are the most altered and that V factor alteration bears bad prognosis.

#### RÉSUMÉ

Gandul Pérez, J. et al.: *Altérations de la coagulation dans les hépatites chroniques.*

Un total de 28 malades atteints d'hépatite chronique, dont 16 de la forme agressive et 12 de la forme persistante, sont étudiés sur le plan de la coagulation. Une comparaison est faite avec la littérature existante dans notre milieu. Il est constaté que les facteurs Vit K dépendante sont les plus altérés et que l'altération du facteur V est de mauvais pronostic.

#### BIBLIOGRAFIA

1. *Bilandl, J.*: Quantitative estimations of coagulation factor in liver disease. *Blood* 39: 646, 1978.
2. *Bhancard, C.*: Acquired vit K dependent carborilation deficiency in liver disease. *N Engl J Med* 305: 242, 1981.
3. *Brozovil, M.*: Acquired disorders blood coagulation. *N Engl J Med* 305: 232, 1981.
4. *Escriba, A.*: Alteraciones de la coagulación en las enfermedades del hígado. *Sangre* 27 (4-8): 674, 680, 1982.
5. *Coccheris, J. C.*: The relevance of blood clotting test In chronic agressive hepatitis. *Gastroenterolog* 19: 97, 1973.
6. *Dymock, C.*: Coagulation studies as a prognostic Index in acute liver disease. *Br J Med* 26: 285, 1975.
7. *Gallus, J. M.*: Coagulation studies In patient with acute infections hepatitis. *Br J Med* 22: 761, 1981.
8. *Koller, F.*: Theory and experience behind, the use of coagulation test in diagnosis and prognosis of liver disease. Monografía. *Acta Med Scand* 3 (7), 1979.
9. *Waldmann, fi. et al.*: Fitzgerald factor: a hitherto unrecognised coagulation factor. *Lancet* 1: 949, 1975.
10. *Walls, N. D.*: The hemostatic defect of liver disease. *Gastroenterolog* 60: 100, 1971.

Recibido: 6 de julio de 1984 Aprobado: 20 de febrero de 1984

Dr. *Jesús Gandul Pérez* Hospital Docente  
Clínicoquirúrgico "Joaquín Albarrán"  
26 y Boyeros, Municipio Plaza de la Revolución  
Ciudad de La Habana  
Cuba