

26

MED
tesis
2005
0961m

26



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE EDUCACIÓN CONTINUA
POST - GRADO

MANEJO DE LA ASCITIS EN PACIENTES PORTADORES DE
HEPATOPATÍA CRÓNICA DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA
DEL HOSPITAL OBRERO N° 2

Jose A. Clavijo Maidana
DR. JOSE A. CLAVIJO MAIDANA
JEFE DPTO. MEDICINA
Mat. Prof. C-450 C.N.S.

RESIDENTE: Dencel B. Ovando Muriel (Primer año)
TUTOR: Dra. Ana Maria Peñaloza Ch.
SERVICIO: Medicina Interna

Jose A. Clavijo Maidana
Dr. Jose A. Clavijo Maidana
MEDICINA INTERNA
MAT - A - 371
CAJA DE SALUD

Ana Maria Peñaloza Ch.
Dra. Ana Maria Peñaloza Ch.
NP = P-337 - C.N.S.

Cochabamba, febrero de 2005

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	Pág. 1
CAPÍTULO I	
I.- JUSTIFICACIÓN.....	2
II.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
III.- VARIABLES.....	2
a) VARIABLE INDEPENDIENTE.....	2
b) VARIABLE DEPENDIENTE.....	2
IV.- OBJETIVOS.....	3
a) OBJETIVO GENERAL.....	3
b) OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	3
V.- HIPÓTESIS.....	3
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO.....	4
I.- CONSIDERACIONES FISIOPATOLÓGICAS.....	4
II.- ESTRATEGIAS DIAGNÓSTICAS.....	8
III.- COMPLICACIONES.....	10
1.- HIPERTENSIÓN PORTAL Y VÁRICES ESOFÁGICAS.....	10
2.- ASCITIS.....	10
A) FISIOPATOLOGÍA.....	12
B) SIGNOS SÍNTOMAS Y DIAGNOSTICO.....	13
C) TRATAMIENTO.....	14
3.- PERITONITIS BACTERIANA ESPONTÁNEA.....	15
4.- ENCEFALOPATÍA HEPÁTICA.....	16
5.- SÍNDROME HEPATORRENAL.....	16
6.- CARCINOMA HEPATOCELULAR.....	18
IV.- ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN.....	18
V. CONCLUSIÓN.....	21

CAPÍTULO III

I.- DISEÑO METODOLÓGICO.....	22
A) TIPO DE ESTUDIO.....	22
B) UNIVERSO:.....	22
C) MUESTRA.....	22
D) TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	22
E) CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	22
F) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	22

CAPÍTULO IV

II.- RESULTADOS.....	23
----------------------	----

CAPÍTULO V

I. CONCLUSIONES.....	25
II. RECOMENDACIONES.....	27

ANEXOS

CUADROS Y GRÁFICOS

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

BIBLIOGRAFIA

**MANEJO DE LA ASCITIS EN PACIENTES PORTADORES DE
HEPATOPATÍA CRÓNICA DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
INTERNA DEL HOSPITAL OBRERO N° 2**

INTRODUCCIÓN

La ascitis, definida como la acumulación de líquido libre en la cavidad peritoneal, es la complicación más frecuente de la cirrosis hepática y su aparición implica un mal pronóstico a mediano plazo. Así, aproximadamente la mitad de los pacientes cirróticos desarrollan ascitis en los 10 años siguientes al diagnóstico de la enfermedad y la supervivencia de estos pacientes cirróticos se reduce al 50% a los 2 años del primer episodio de ascitis, por lo que deben ser considerados como candidatos a trasplante hepático.

La cirrosis como causa de ascitis, conlleva un notorio impacto en la salud. Considerada la quinta causa de muerte en hombres de 55 a 74 años, produce 3 de cada 1000 ingresos hospitalarios. La enfermedad tiene, en buena parte de los casos, un carácter silencioso; pues 30% a 40% de ellos son descubiertos sólo en autopsias.

A pesar de la alta incidencia de pacientes cirróticos con ascitis, el elevado costo que implica el trasplante hepático y la imposibilidad, en nuestro medio para realizarlo, lleva a la toma de acciones terapéuticas consistentes actualmente en el uso de fármacos diuréticos y la paracentesis evacuadora, para el manejo de esta complicación siendo estas medidas terapéuticas descritas, ampliamente aplicadas en el servicio de Medicina Interna del Hospital Obrero N° 2 de la Caja Nacional de Salud.