

Hepatitis alcohólica en un paciente con Covid-19

Alcoholic hepatitis in a Covid-19 patient

Diego Cruz(1), Renato Meléndez(1), Nancy Vargas(1), Alexis Monroy(1).

1. Departamento de Medicina Interna, Hospital General San Juan de Dios, Guatemala, Guatemala.

Correspondencia: Dr. Diego Cruz, diadcruz@gmail.com

Recibido: 18 de octubre de 2020

Aceptado: 07 de diciembre de 2020

Resumen

El caso describe a un paciente con historia de consumo significado de alcohol quien inicia con ictericia súbita y malestar general. Sin embargo una semana después inicia con síntomas gripales característicos de COVID-19, lo que hace el diagnóstico complicado. Se ingresa y se realiza hisopado para prueba PCR de COVID-19, la cual resulta positiva. Sin embargo, se observa colestasis intrahepática por lo que se toman tiempos de coagulación y transaminasas, cuyos resultados finalmente hacen el diagnóstico de hepatitis alcohólica en el contexto de un paciente con COVID-19.

Palabras clave: Covid-19, hepatitis alcohólica.

Abstract

The case describes a patient with history of significant alcohol consumption, who suddenly starts with jaundice and general malaise. However, one week later, he begins with flu-like symptoms characteristic of COVID-19, which makes the diagnosis complicated. A swabbed for COVID-19 PCR test was performed, which was positive. However, intrahepatic cholestasis is observed, so clotting times and transaminases are taken, the results of which finally made the diagnosis of alcoholic hepatitis in the context of a patient with COVID-19.

Key words: Covid-19, alcoholic hepatitis.

Introducción

El consumo excesivo de alcohol puede resultar hepatitis alcohólica, la cual se caracteriza por ictericia de inicio rápido, malestar general, hepatomegalia dolorosa, y características de enfermedad inflamatoria sistémica.[1] El diagnóstico temprano permite el tratamiento adecuado y las intervenciones para frenar el desarrollo de la enfermedad. Existen pocos avances en cuanto el tratamiento de la hepatitis alcohólica. Por ahora la terapia más efectiva es la abstinencia de alcohol. [2] Dada la alta mortalidad y progresión de la hepatitis alcohólica, hay una gran necesidad de nuevas terapéuticas para esta población.[3]

Reporte de Caso

Paciente masculino de 40 años de edad, con antecedente de diabetes mellitus tipo 2 de 4 años de evolución. Historia de consumo de alcohol de 15 años, aproximadamente 120-140 gramos diarios. Un mes previo a consultar inició con malestar y debilidad generalizada, sin embargo, continuó consumiendo alcohol, aunque en menor medida (30-40 gramos día). Dos semanas previas a consultar, nota ictericia progresiva por lo deja de consumir alcohol. Una semana antes de consultar inicia con fiebre, diarrea y tos seca. Paciente decide consultar a la emergencia donde es trasladado al área de Covid-19 por síntomas sospechosos.

Presión arterial en 60mmHg que mejoró con un bolus de solución fisiológica a 30 cc/kg. Paciente febril, con saturación de oxígeno por pulsioximetría normal. Se observó en mal estado general, deshidratado, icterico, con hepatomegalia grado 2 y dolor abdominal difuso. Se realizó hisopado para Covid-19, el cual fue positivo. Hematología con glóbulos blancos de 23 mil con 87% de segmentados. Química muestra creatinina 1.27 mg/dL, transaminasas con aspartato aminotransferasa 76 U/L, alanino aminotransferasa 25 U/L, bilirrubina total de 30 a expensas de directa, fosfatasa alcalina (FA) 270 y gamma gutamil transferasa 863 U/L. Tiempo de protrombina (TP) 30 segundos, tiempo parcial de tromboplastina 53 segundos, INR 2.8. Ultrasonido reportó hepatoesplenomegalia, vasculatura hepática atenuada, sin dilatación de vía biliar intra y extrahepática.

Discusión

Este es un caso clásico de hepatitis alcohólica en un paciente que adicionalmente se infecta con COVID-19 durante el curso de su enfermedad. El paciente consumía significativamente alcohol. Los pacientes con hepatitis alcohólica suelen ser <60 años, con historia de consumo >100g alcohol por más de 10 años.[4] Una semana antes de consultar presentó síntomas respiratorios, fiebre y diarrea por lo que se sospechó Covid-19.

Por presentarse febril e icterico, inicialmente se abordó como una ictericia febril, sin embargo llamaba la atención la marcada colestasis. Ultrasonido descartó obstrucción de la vía biliar extrahepática, por lo que se aborda como una colestasis intrahepática consistente con hepatitis alcohólica. Por tanto se decide iniciar tratamiento con pentoxifilina. Así mismo se realiza índice de Maddrey el cuál fue >32 por lo que en ausencia de una contraindicación se administra prednisolona 40mg/día por 28 días.[4] No se conoce el efecto de Covid-19 en pacientes con hepatitis alcohólica.

Referencias References

1. Shah NJ, Royer A, John S. Alcoholic Hepatitis. [Updated 2020 Jun 18]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470217/>
2. Singal, Ashwani K MD, MS, FACP; Bataller, Ramon MD, PhD, FACP; Ahn, Joseph MD, MS, FACP (GRADE Methodologist); Kamath, Patrick S MD; Shah, Vijay H MD, FACP ACG Clinical Guideline: Alcoholic Liver Disease, American Journal of Gastroenterology: February 2018 - Volume 113 - Issue 2 - p 175-194.
3. Hosseini N, Shor J, Szabo G. Alcoholic Hepatitis: A Review. Alcohol Alcohol. 2019 Jul 1;54(4):408-416.
4. DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. T113903, Alcoholic Liver Disease; [updated 2018 Dec 04, cited 18/10/20]. Available from <https://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T113903>. Registration and login required.