

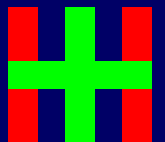
Hospital Italiano de Buenos Aires

Unidad de Hígado y Trasplante Hepático

Epidemiología de la Falla Hepática Aguda

Dr. Adrián Gadano

Jefe de la Unidad de Hepatología
Hospital Italiano de Buenos Aires
Fundación ICALMA



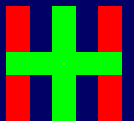
Falla Hepática Aguda

- **Definiciones**
- **Epidemiología**
- **Cuándo derivar, cuando trasplantar, a quién trasplantar ?**
- **Tratamiento**
 - **Específico**
 - **General**
 - **Soporte Hepático**

Falla Hepática Aguda

“ Una condición devastadora potencialmente reversible, consecuencia de una **necrosis hepática masiva**, caracterizada por la aparición de **encefalopatía hepática** dentro de las primeras 12 semanas (o 24... late onset ?) después de los primeros síntomas, *en ausencia de enfermedad hepática previa evidente*“

Durand y Bernuau, Lancet 2006
Bernal y Wendon, NEJM 2013

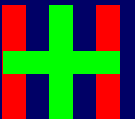


Mortalidad

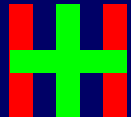
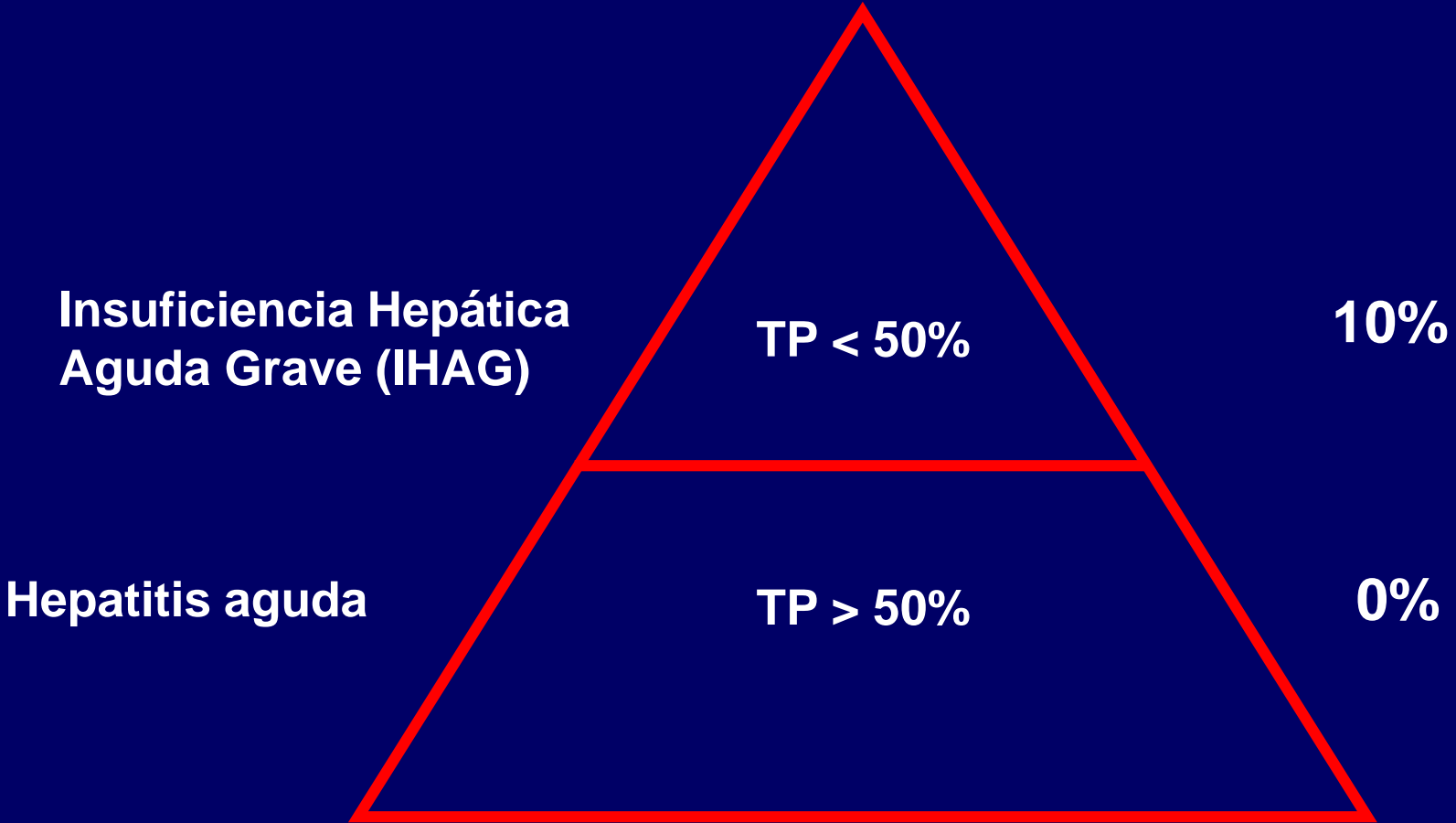
Hepatitis aguda

TP > 50%

0%

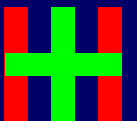
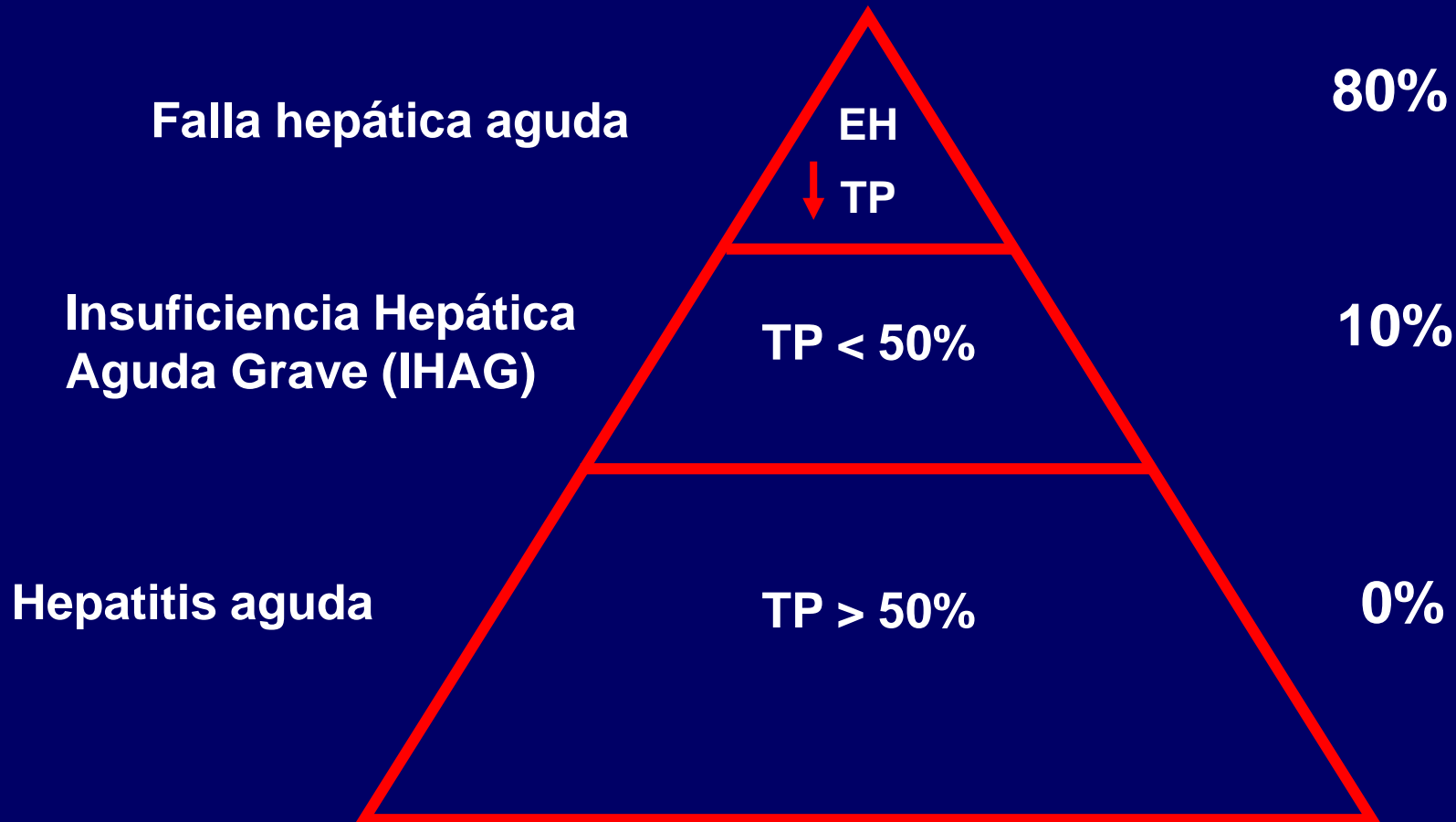


Mortalidad



4-6 casos / millón / año

Mortalidad



FHA: Clasificación evolutiva

DEFINICIONES

INTERVALO ICTERICIA - ENCEFALOPATIA

-Bernuau y cols.

Hepatitis Fulminante

0 – 14 dias

Hepatitis Subfulminante

15 – 90 dias

-O'Grady y cols.

Falla Hepática Hiperaguda

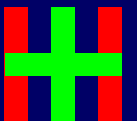
0 – 7 dias

Falla Hepática Aguda

8 – 28 dias

Falla Hepática Subaguda

29 – 180 dias



AASLD Position Paper: The Management of Acute Liver Failure

Julie Polson and William M. Lee

Hepatology, 2006

up to 26 weeks. Terms used signifying length of illness such as hyperacute (<7 days), acute (7-21 days) and subacute (>21 days and <26 weeks) are not particularly helpful since they do not have prognostic significance distinct from the cause of the illness. For

Falla Hepática Aguda: Etiologías

HEPATITIS VIRAL AGUDA

- A
- B
- C ?
- Delta
- E
- Herpes simplex, VZV, Herpes 6
- Epstein Barr
- Citomegalovirus
- Parvovirus B19
- Adenovirus
- **DROGAS**
- Paracetamol
- Isoniazida-PZ
- Halotano y derivados
- Antiinflamatorios no esteroides
- Antitiroideos
- Otros

ESTEATOSIS MICROVESICULAR

- Embarazo

ORIGEN VASCULAR

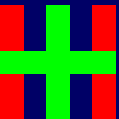
- Hepatitis isquémica (shock)
- Síndrome de Budd Chiari agudo
- Enfermedad veno-oclusiva

MISCELANEAS

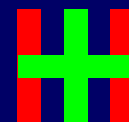
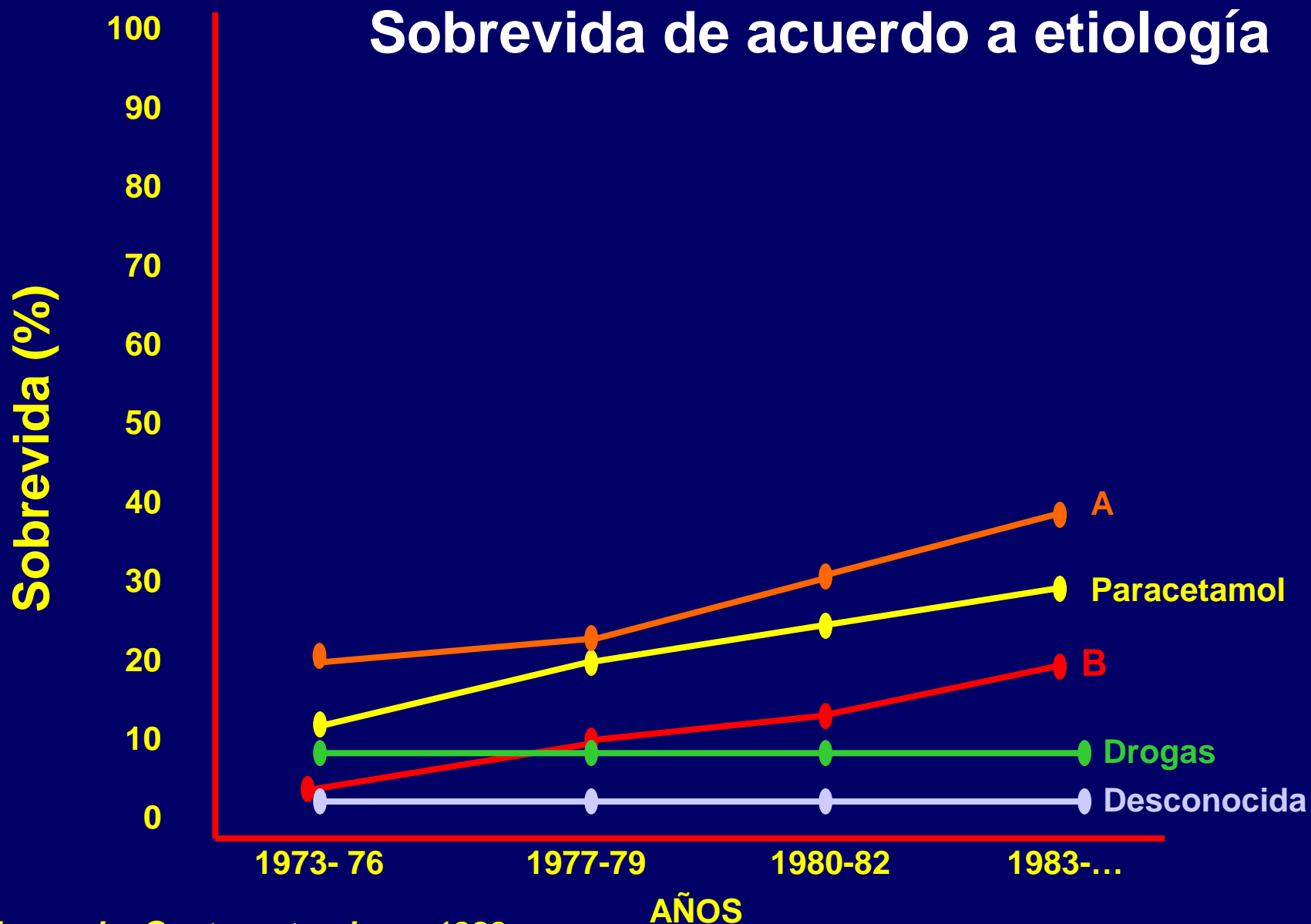
- Enfermedad de Wilson
- Invasión tumoral masiva
- Hepatitis autoinmune

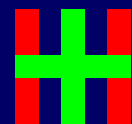
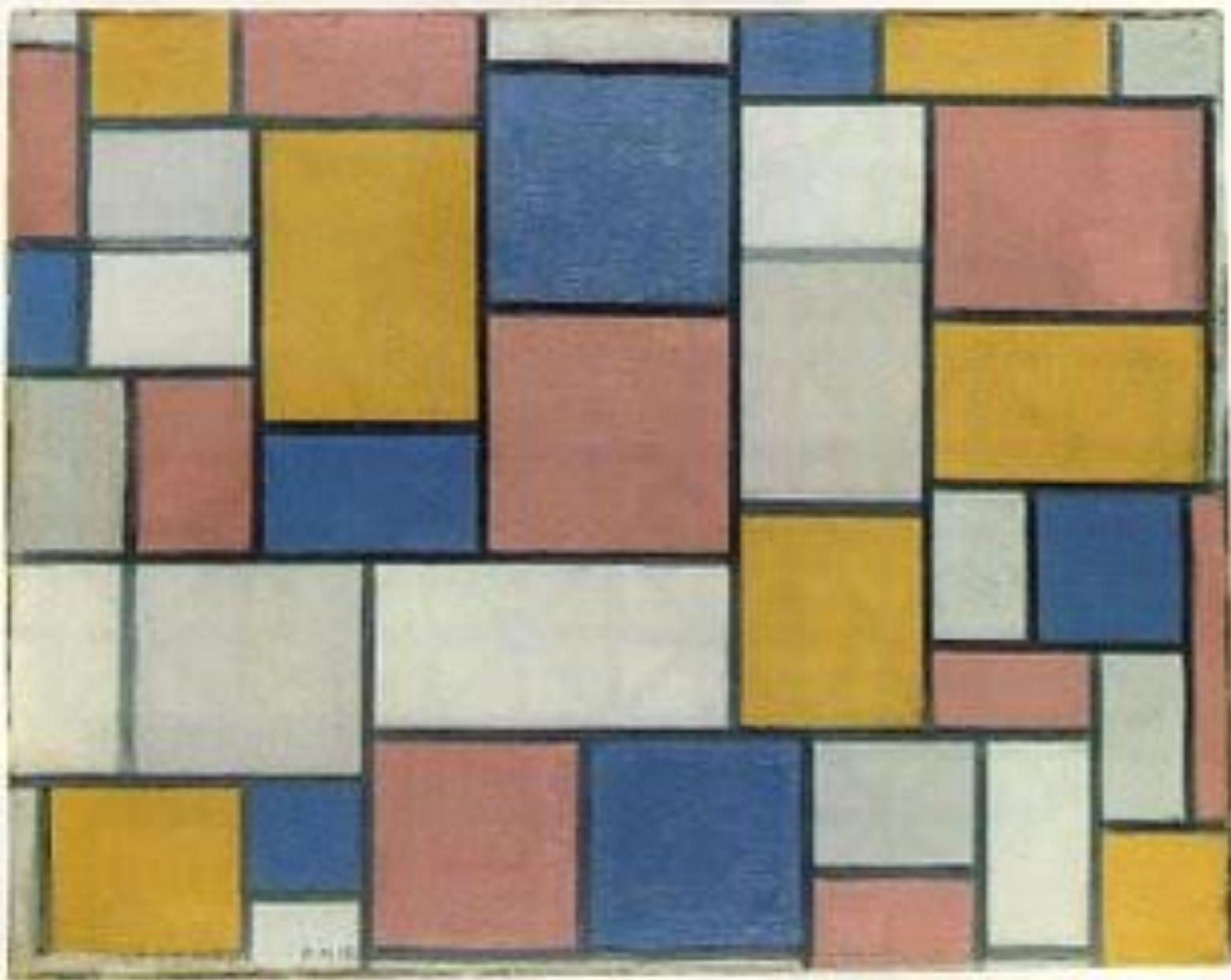
TOXICOS

- Hongos del grupo amanita
- Disolventes clorados
- Fósforo blanco – Fe⁺⁺
- Toxinas de origen vegetal
- Cocaína - Ecstasy

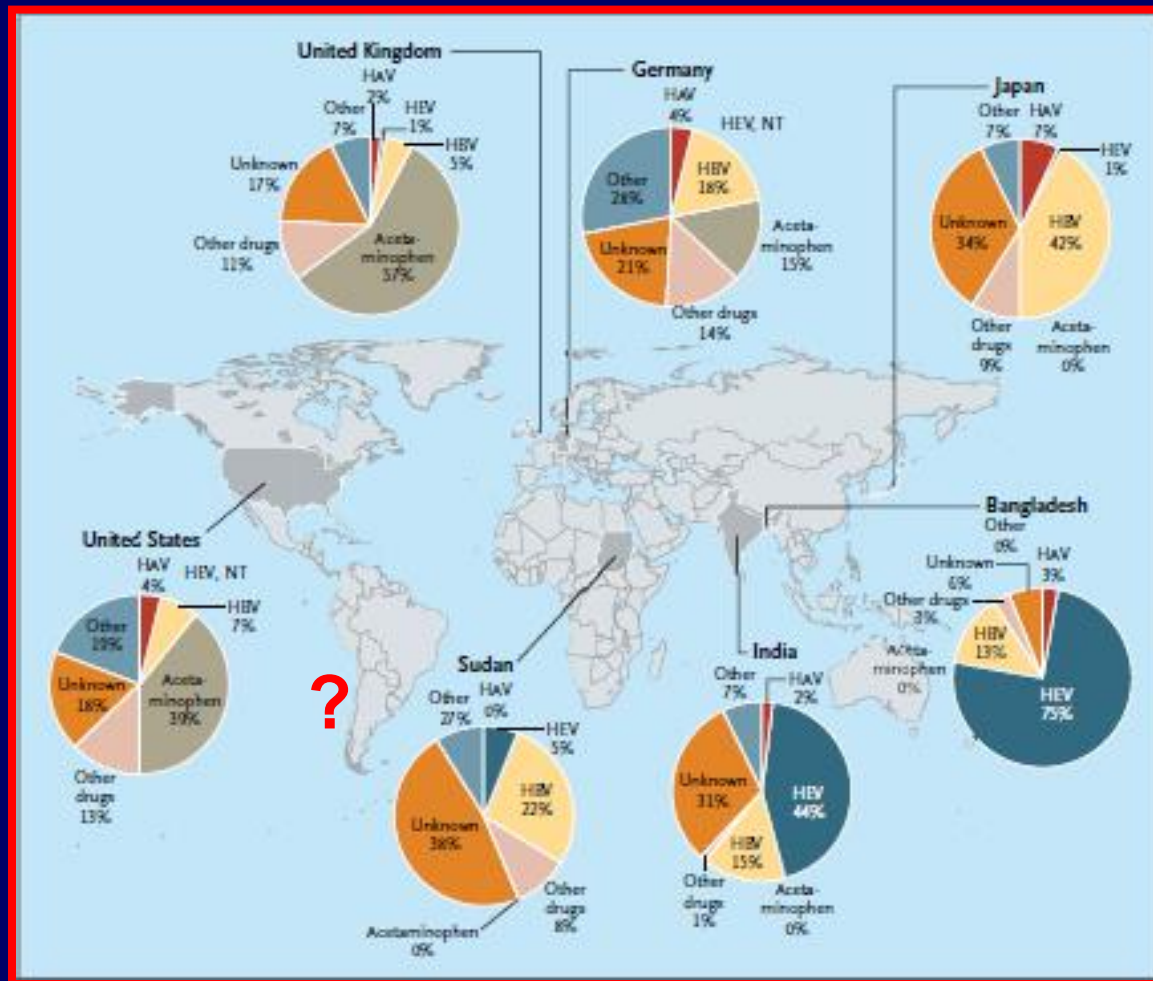


Hepatitis Fulminante y Subfulminante:

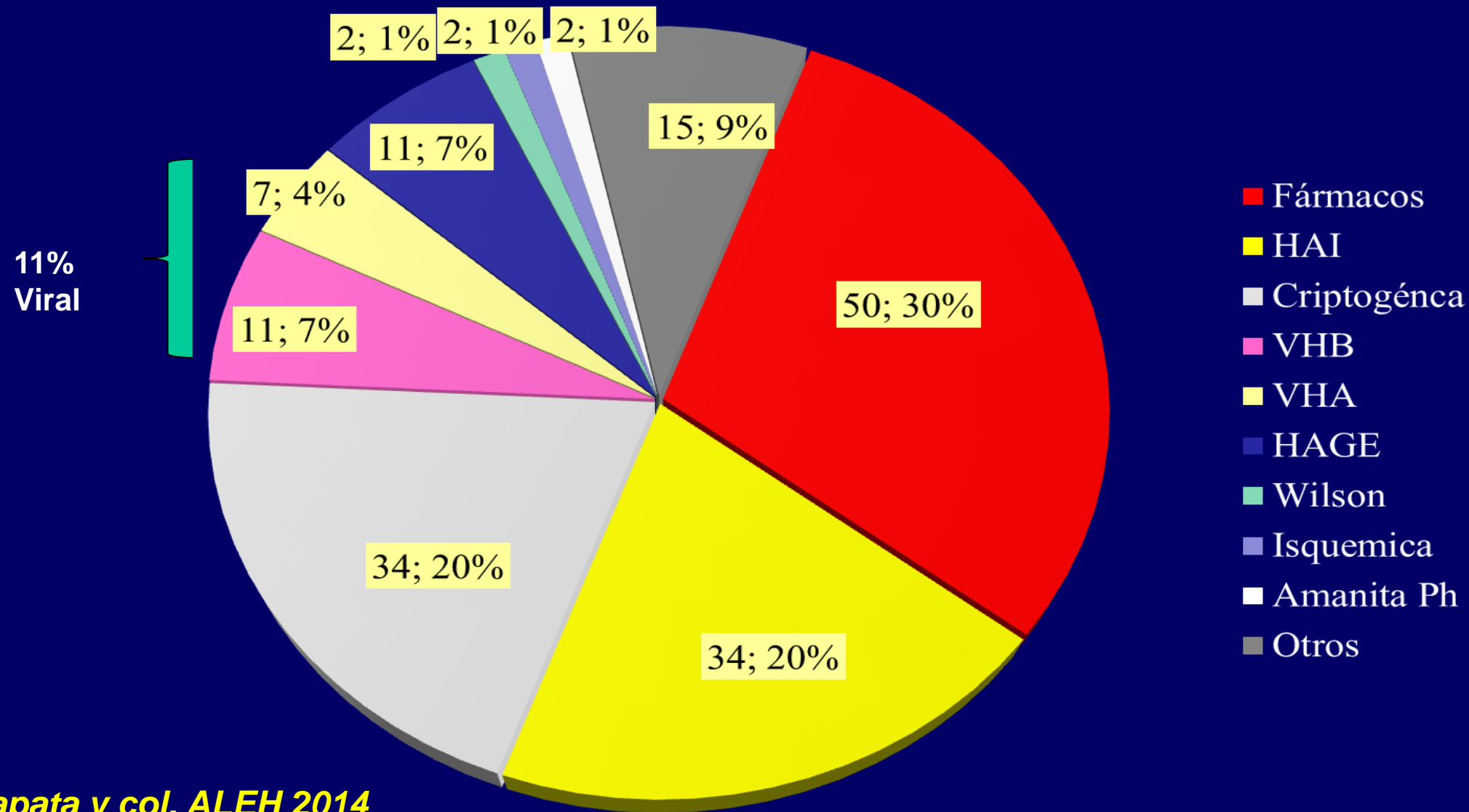




Etiologías de la Falla Hepática Aguda: Distribución Geográfica



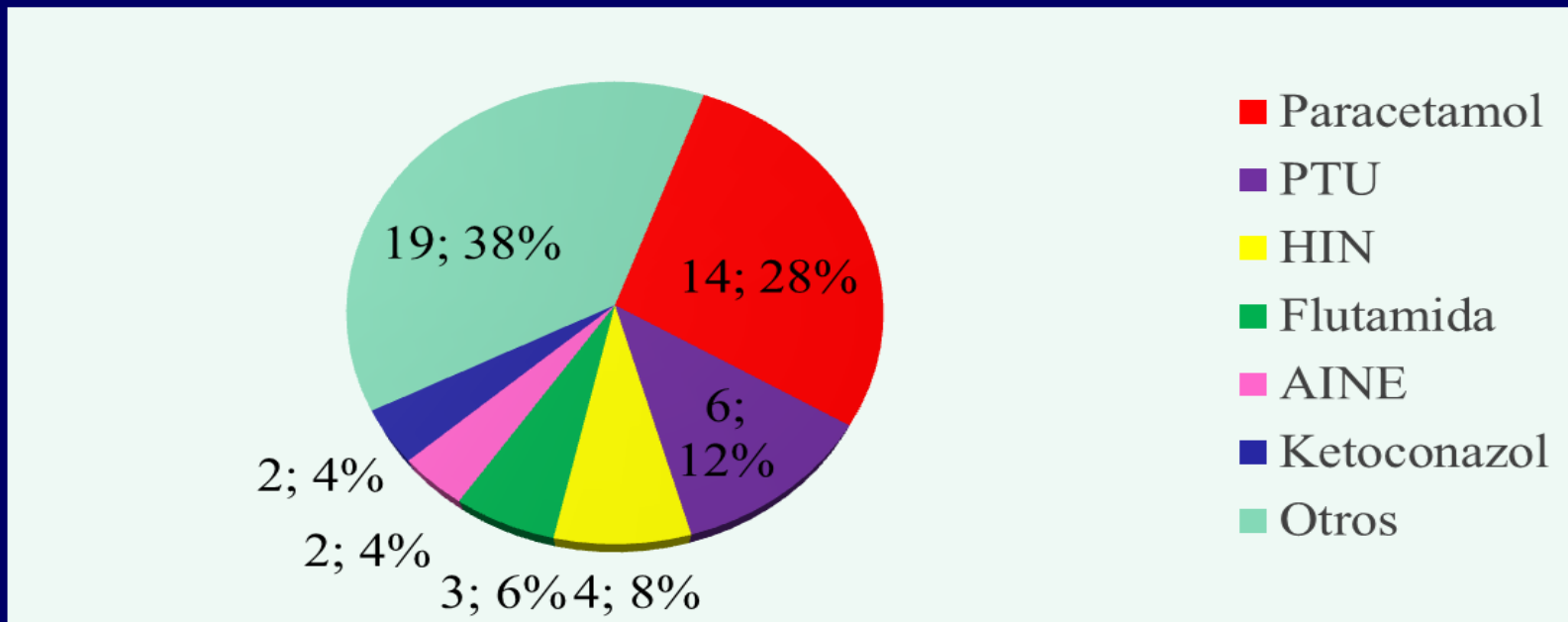
Etiología de FHA en CHILE (n=168 casos)



N= 168 FHF (2001-2014) → 50 (29,7%) → DILI

• Etiologías:

- 14 casos (28% DILI) → Paracetamol (8.3% total)
 - → 12/14 (85%) mejora, sólo 2 fallece, ninguno TH
- 36 casos (72% DILI) → No paracetamol (21.4% del total)
 - → 20/36 (55% muere o TH) → 10 fallecen; 10 TH



Otros: 19 casos (38%): nevirapina, griseofulvina, alfa metil dopa, disulfiram, Hierbas, claritromicina, micofenolato, tamoxifeno, Progestageno., formula magistral dieta, Koppodex, fenitoina, carbamazepina, plaquinol, macrodantina, levofloxacino.

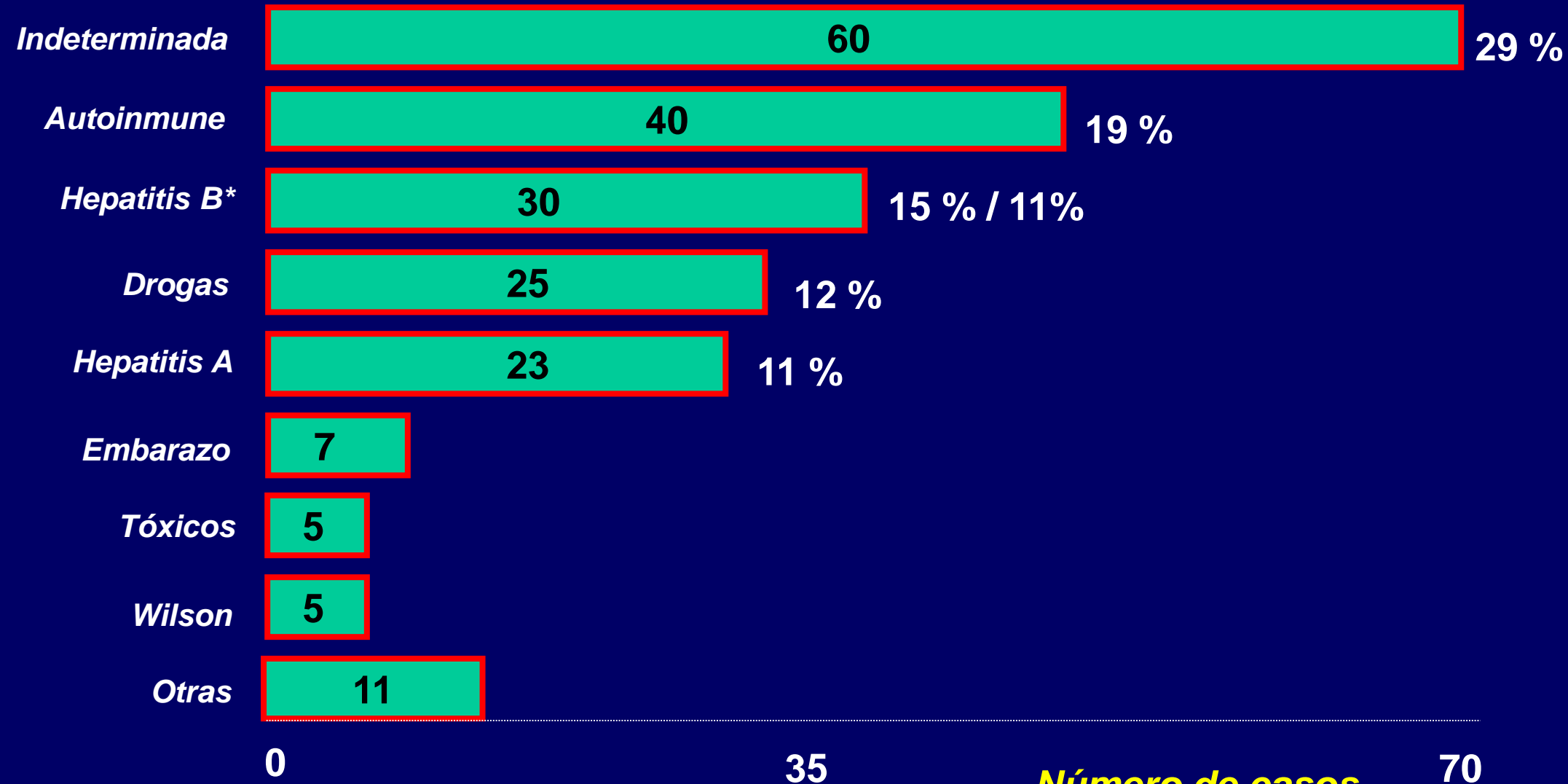
Hepatitis Fulminante en Argentina

Pacientes Adultos

- Hospital Argerich
- Crai Norte
- Fundación Favaloro
- Hospital Italiano de Buenos Aires

206 pacientes

Etiología en la Argentina



SAT 2003

Yantorno, Liver Transpl 2007

Número de casos

70

Trasplante hepático en HIBA (n = 1088)

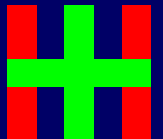
Indicación en adultos

◆ CIRROSIS (89%)

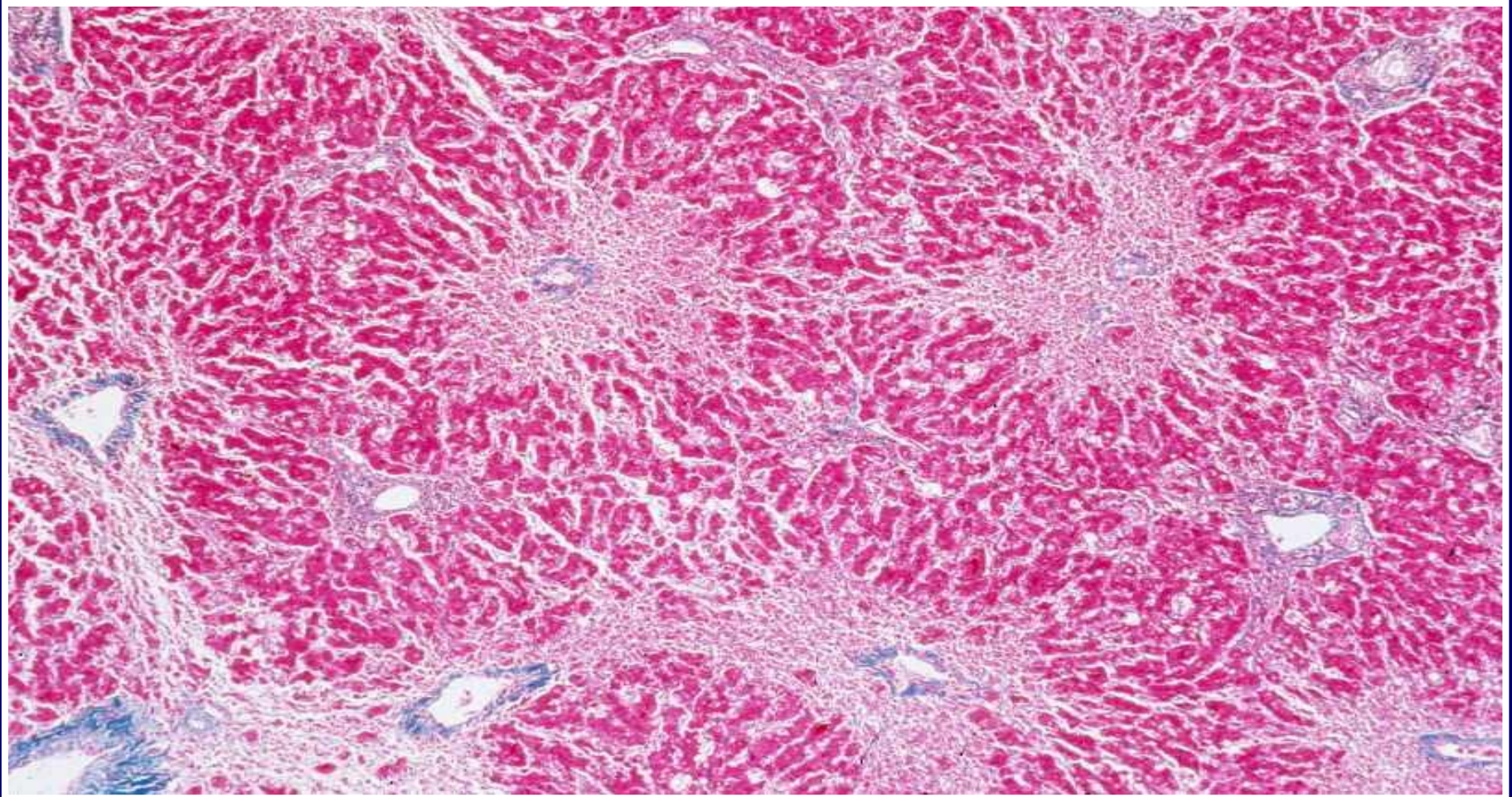
➤ Hepatitis C	27 %
➤ Autoinmune	16 %
➤ CBP	15 %
➤ Cirrosis criptogénica	12 %
➤ Alcohol	10 %
➤ CEP	8 %
➤ Otras colestásis	5 %
➤ Misceláneas	5 %
➤ Hepatitis B	2 %

◆ HEPAT FULMINANTE (11%)

➤ Criptogénica	43 %
➤ Autoinmune	18 %
➤ Drogas	18 %
➤ Hepatitis B	9 %
➤ Hepatitis A	5 %
➤ Otras	6 %



Argentina: FHA por Paracetamol ?

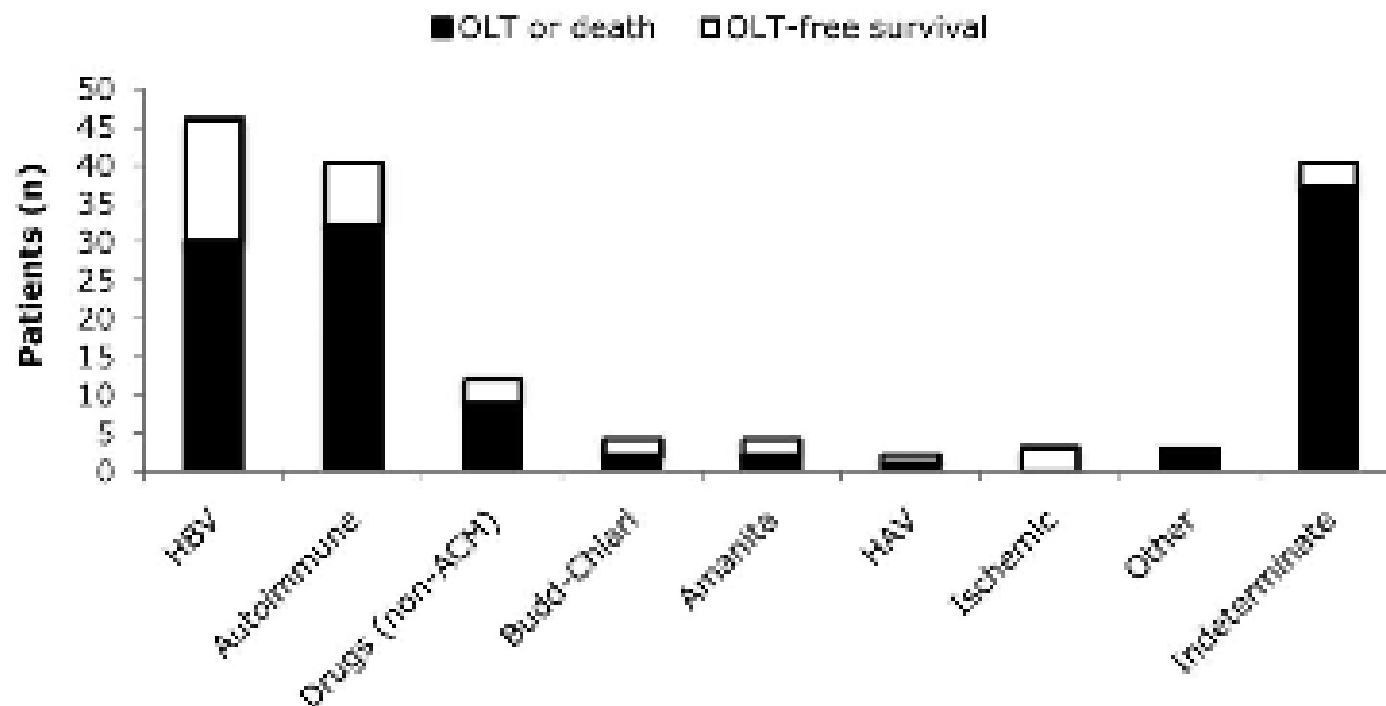


**Ningún trasplante hepático en la Argentina
por paracetamol !**

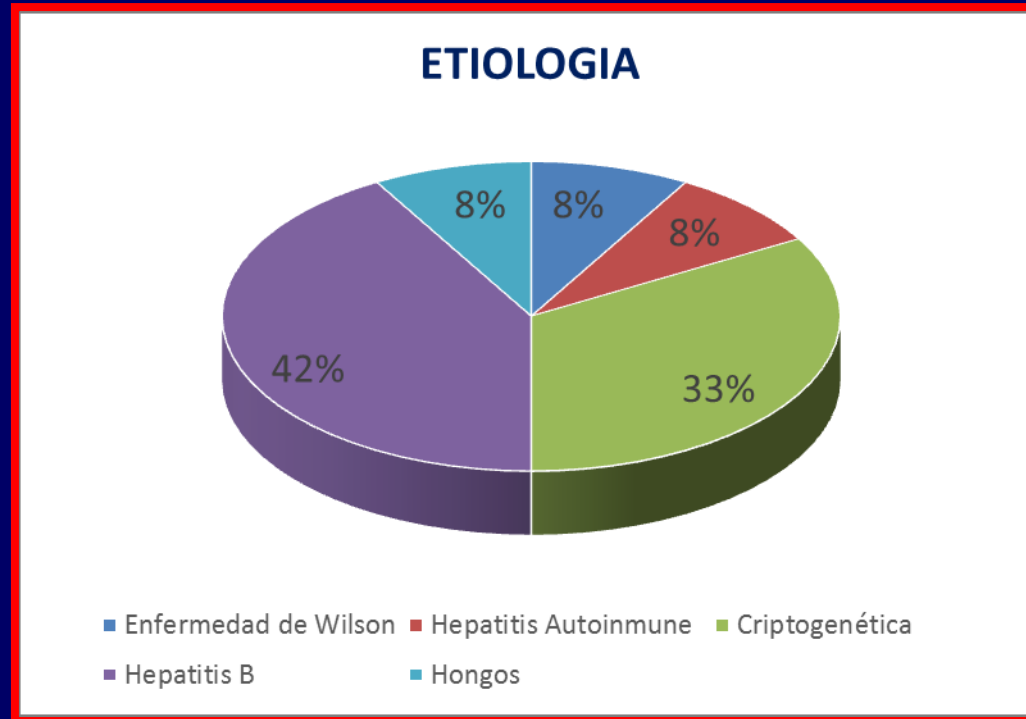
Changing Etiologies and Outcomes of Acute Liver Failure: Perspectives From 6 Transplant Centers in Argentina

Manuel Mendizabal,¹ Sebastián Marciano,² María G. Videla,³ Margarita Anders,⁴ Alina Zerega,⁵ Domingo C. Balderramo,⁶ Débora Chan,¹ Martín Barrabino,⁶ Octavio Gil,⁵ Ricardo Mastai,⁴ Silvina Yantorno,³ Adrián Gadano,² and Marcelo O. Silva¹

N=154



Etiología de la FHA en Uruguay



Conclusiones

- Medidas de salud pública como vacunación y mejoras sanitarias han sido eficaces en la reducción de Hepatitis Virales como causa de Falla Hepática Aguda en USA y Europa occidental, en donde la injuria hepática por drogas sigue siendo la causa más frecuente.
- La injuria hepática por drogas recreacionales (ecstasy o cocaína) debe ser tomada en cuenta como una causa creciente de FHA.
- La FHA es más frecuente en países en desarrollo en los cuales las infecciones virales (hepatitis A, B y E) son predominantes.
- Es mandatorio que se adopten medidas universales (vacunación) para reducir el impacto de las Hepatitis virales (A y B) como causa de FHA en niños y en adultos.

- Omar Galdame
- Juan Carlos Bandi
- Alejandra Villamil
- Paola Casciato
- Sebastián Marciano
- Leila Haddad
- Joaquín Solari
- Natalia Sobenko
- Ezequiel Mauro
- Fabiola Moreno

Gracias !!!!

