

ΣΠΑΝΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΚΕΡΑΥΝΟΒΟΛΟΥ ΗΠΑΤΙΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΘΕΙΣΑΣ ΣΤΑ ΔΙΟΥΡΗΤΙΚΑ

Παπαβδή Μ.¹, Κουλλιάς Ε.¹, Κώτση Ε.¹, Αυδής Θ.¹, Κατσαρού Π.¹, Μεγαπάνου Μ.¹, Ντόιτς Μ.¹, Βασιλόπουλος Δ.¹
 1. Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», Αθήνα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

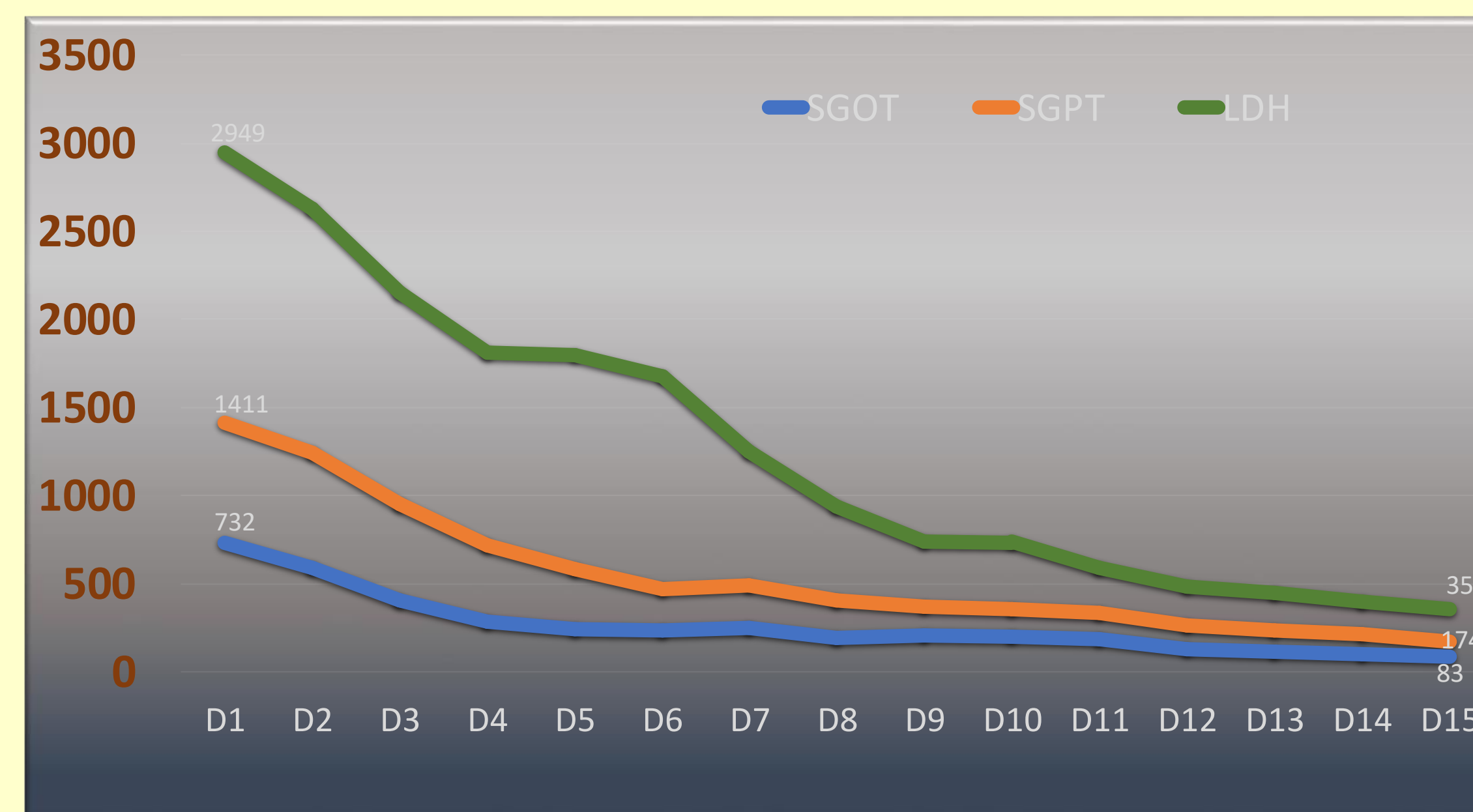
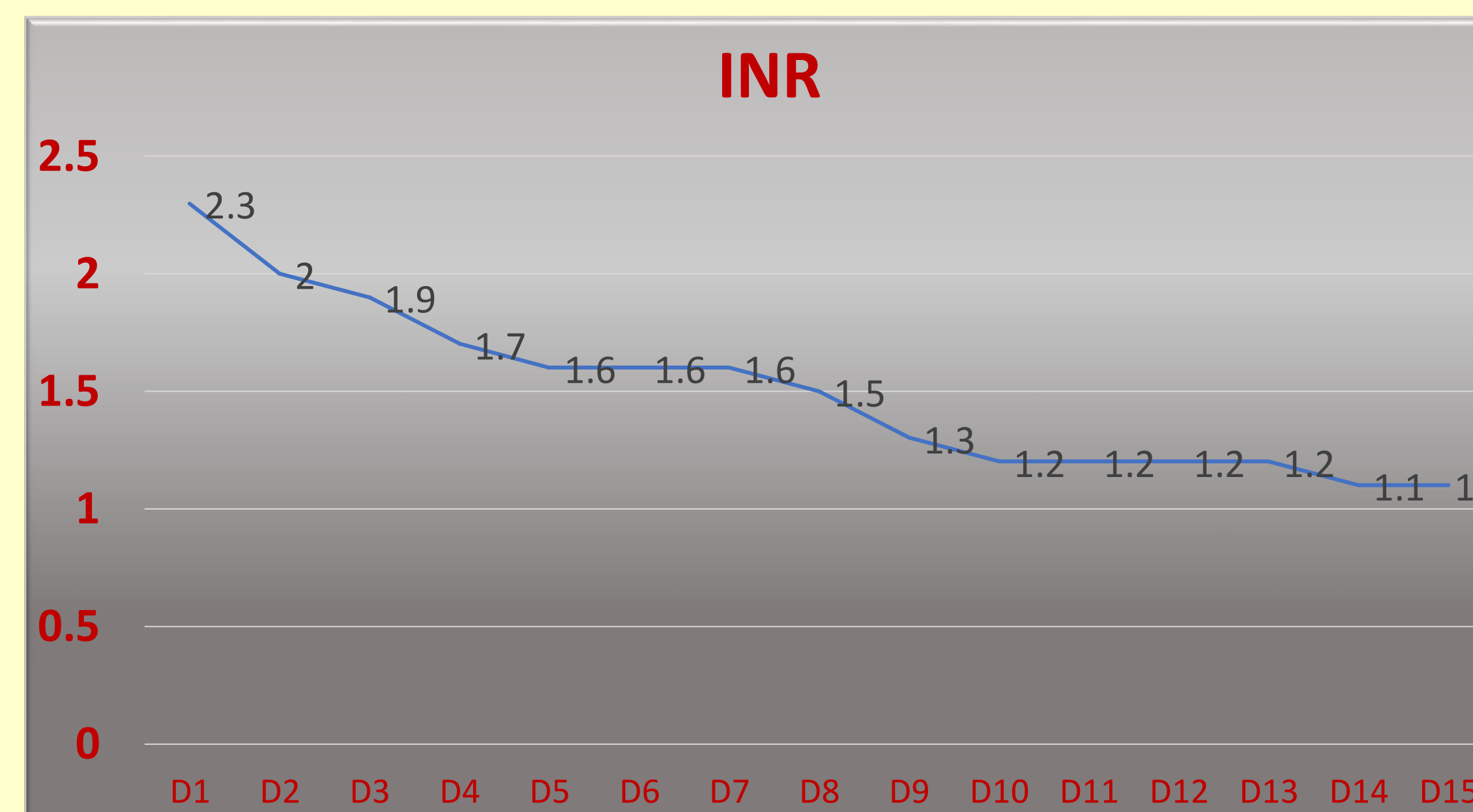
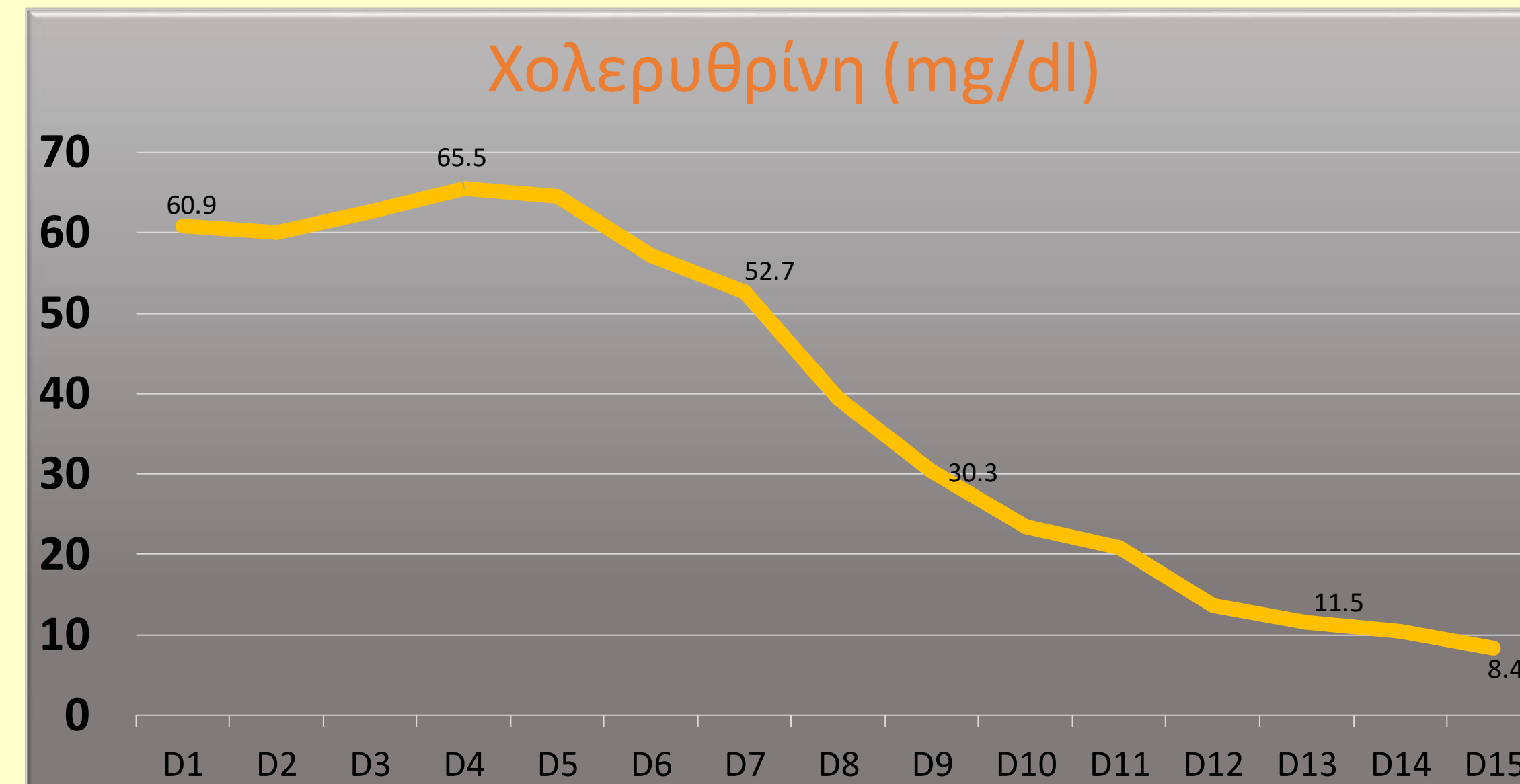
Οι συχνότερες αιτίες κεραυνοβόλου ηπατικής ανεπάρκειας είναι οι οφειλόμενες σε φάρμακα και σε ιογενείς ηπατίτιδες. Ωστόσο, υπάρχουν και σπανιότερα αίτια, η έγκαιρη και κατάλληλη αντιμετώπιση των οποίων, οδηγεί σε θεαματική ανταπόκριση. Ένα από αυτά τα αίτια είναι και η καρδιακή ανεπάρκεια, που μπορεί να συντελέσει στην εμφάνιση εντυπωσιακής κλινικής εικόνας από το ήπαρ.

ΣΚΟΠΟΣ

Η περιγραφή μιας σπάνιας περίπτωσης κεραυνοβόλου ηπατικής ανεπάρκειας, λόγω ισχαιμικής ηπατίτιδας οφειλόμενης σε κολπική μαρμαρυγή με ταχεία κοιλιακή ανταπόκριση, εμφανισθείσας σε έδαφος προϋπάρχουσας συμφορητικής ηπατοπάθειας στα πλαίσια χρόνιας δεξιάς καρδιακής ανεπάρκειας.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Παρουσιάζουμε την περίπτωση ενός άνδρα 63 ετών με ατομικό αναμνηστικό στεφανιαίας νόσου, καρδιακής ανεπάρκειας (EF: 45%) και νεοδιαγνωσθείσας κολπικής μαρμαρυγής, ο οποίος διεκομίσθη στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του νοσοκομείου μας, λόγω ανώδυνου ικτέρου (TBil: 60 mg/dl, directBil: 40 mg/dl) με συνοδό αύξηση των τιμών των αμινοτρανσφερασών και των χολοστατικών ενζύμων, καθώς και παρατεταμένου χρόνου προθρομβίνης (INR: 5). Αναφέρεται πρόσφατη νοσηλεία σε καρδιολογική κλινική έτερου νοσοκομείου, λόγω συγκοπτικού επεισοδίου, που αποδόθηκε σε κολπική μαρμαρυγή με ταχεία κοιλιακή απόκριση (RVR), η οποία αντιμετωπίστηκε με απιξαμπάνη και καρβεδιλόλη.



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Δεν αναφέρεται κατάχρηση αλκοόλ, πυρετός, πρόσφατα ταξίδια στο εξωτερικό ή τροποποίηση χρόνιας φαρμακευτικής αγωγής. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε επείγουσα αξονική τομογραφία θώρακα και άνω/κάτω κοιλίας με ανάδειξη ηπατομεγαλίας, χωρίς άλλα αξιόλογα ευρήματα ή εικόνα θρόμβωσης. Ο έλεγχος για ιογενή ή αυτοάνοση ηπατίτιδα ήταν αρνητικός. Υπεβλήθη σε διαθωρακικό ηχοκαρδιογράφημα, το οποίο ανέδειξε σοβαρού βαθμού καρδιακή ανεπάρκεια με χαμηλό κλάσμα εξώθησης (EF:25%), διάταση της δεξιάς κοιλίας και πνευμονική υπέρταση και ο ασθενής τέθηκε σε θεραπεία με ενοξαπαρίνη, υψηλές δόσεις ενδοφλέβιας φουροσεμίδης, λανδιολόλη, καθώς και σπειρονολακτόνη per os, με επακόλουθη σταδιακή κλινική και εργαστηριακή ανταπόκριση (TBil: 8mg/dl, directBil: 6mg/dl). Ο ασθενής έλαβε εξιτήριο την 15^η ημέρα νοσηλείας.



ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η ισχαιμική ηπατίτιδα αποτελεί ένα κλινικό σύνδρομο συσχετιζόμενο με προϋπάρχουσα καρδιαγγειακή νόσο και η θεραπεία στοχεύει στην αντιμετώπιση της υποκείμενης αιμοδυναμικής διαταραχής. Φαίνεται ότι στην παθογένεση του συνδρόμου συμβάλλουν δύο συνθήκες. Η πρώτη αφορά τη χρόνια βλάβη του ήπατος και η δεύτερη την οξεία κατάσταση, που οδηγεί σε συστηματική υποάρδευση και ισχαιμία του οργάνου¹.

Η θνητότητα αυτών των ασθενών είναι υψηλή και σχετίζεται κυρίως με την αιτία, που επέφερε την υποάρδευση (σηπτικό σοκ, υποξυγοναιμία)², με την ηπατική βλάβη να είναι προσωρινή, εφόσον αναστραφεί ή ελεγχθεί η γενεσιουργός αφορμή. Ωστόσο, σε σπάνιες περιπτώσεις, η προκαλούμενη ηπατική ανεπάρκεια μπορεί να είναι μη αναστρέψιμη και δύναται να καταστεί η ίδια, αιτία θανάτου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια είναι μία από τις βασικές αιτίες χολόστασης που συχνά παραβλέπονται. Η κεραυνοβόλος ηπατική ανεπάρκεια σε έδαφος προϋπάρχουσας υποκείμενης καρδιακής νόσου είναι μια διάγνωση που πρέπει πάντα να αποκλείεται σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια ή σχετικό ιατρικό ιστορικό που παρουσιάζουν ίκτερο.

REFERENCES

1. Lightsey JM, Rockey DC. Current concepts in ischemic hepatitis. *Curr Opin Gastroenterol.* 2017 May;33(3):158-163. doi: 10.1097/MOG.0000000000000355. PMID: 28346236.
2. Henrion J. Hypoxic hepatitis. *Liver Int.* 2012 Aug;32(7):1039-52. doi: 10.1111/j.1478-3231.2011.02655.x. Epub 2011 Oct 10. PMID: 22098491.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Παπαβδή Μαρία
 Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, ΓΝΑ
 «Ιπποκράτειο»
 Email: mariaparavdi1@hotmail.com