



## ΜΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΤΥΠΗΣ ΑΛΚΟΟΛΙΚΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ ΜΕ ΡΗΞΗ ΤΗΣ ΑΝΤΙΡΡΟΠΗΣΗΣ

Κουνατίδης Δ.<sup>1</sup>, Καραμανώλης Ν.Ν.<sup>1</sup>, Αλεξανδρόπουλος Κ.<sup>1</sup>, Κοβλακίδη Ε.<sup>1</sup>, Παπαδημητρόπουλος Β<sup>1</sup>.

1. Β Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική Γ.Ν.Α. Ιπποκράτειο, Αθήνα

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

#### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η αλκοολική νόσος του ήπατος (ALD) αποτελεί μια σοβαρή και δυναμικά θανατηφόρα κατάσταση, η οποία αποδίδεται στη χρόνια κατάχρηση της αιθυλικής αλκοόλης. Το φάσμα της ALD περιλαμβάνει το λιπώδες ήπαρ με ή χωρίς στεατοηπατίτιδα και ίνωση, την κίρρωση σχετιζόμενη με το αλκοόλ, και την αλκοολική ηπατίτιδα.

#### ΣΚΟΠΟΣ

Η παρουσίαση ενός περιστατικού άτυπης αλκοολικής ηπατίτιδας με σημαντικού βαθμού λευκοκυττάρωση, χολοστατικό σύνδρομο και εξιδρωματική ασκτική συλλογή συμβατή με πυλαία υπέρταση, που υποχώρησε σταδιακά μετά τη διακοπή της λήψης αλκοόλ.

#### ΜΕΘΟΔΟΙ

Άνδρας 43 ετών με ατομικό αναμνηστικό κατάχρησης αιθυλικής αλκοόλης από 20 ετών προσήλθε στο νοσοκομείο λόγω κοιλιακής διάτασης από διμήνου. Προσκομίζει αξονική τομογραφία κοιλίας, η οποία αναδεικνύει ικανοποιητική ποσότητα ελεύθερης ασκτικής συλλογής σε όλη την έκταση της άνω και κάτω κοιλίας. Ταυτόχρονα, απεικονίζεται ήπαρ αυξημένων διαστάσεων (21 cm) με διάχυτη λιπώδη διήθηση του παρεγχύματος. Ο σπλήνας είχε φυσιολογικό μέγεθος, ενώ παρατηρείται οζόμορφη απεικόνιση του μείζονος επιπλόου, που θέτει την υπόνοια επιπλοϊκών εμφυτεύσεων.

#### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε ανώδυνη διάταση της κοιλιακής χώρας με μετακινούμενη αμβλύτητα και ήπαρ ψηλαφητό, 4 cm κάτωθεν του δεξιού πλευρικού τόξου. Ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε λευκοκυττάρωση με πολυμορφοπυρήνωση (WBC =19320/uL), ηπίως αυξημένη AST (41 U/L), χολοστατικό σύνδρομο (ALP = 170 uL, γ-GT = 417 uL) και ήπια αύξησης της φερριτίνης (295 ng/mL) και της CRP (47 mg/L) ορού. Ο έλεγχος για ιογενείς ηπατίτιδες, και ο ανοσολογικός έλεγχος απέβησαν αρνητικοί. Ο ασθενής υπεβλήθη σε παρακέντηση ασκτικού υγρού, το οποίο ήταν εξίδρωμα, συμβατό με πυλαία υπέρταση (SAAG = 1.3 g/dL), χωρίς ευρήματα αυτόματης βακτηριακής περιτονίτιδας. Η χρώση Ziehl-Nielsen και η PCR του ασκτικού υγρού για μυκοβακτηρίδια ήταν αρνητικές, ενώ στην κυτταρολογική εξέταση δεν διαπιστώθηκαν στοιχεία κακοήθειας. Στα πλαίσια της διαφορικής διάγνωσης, διενεργήθηκε ενδοσκοπικός έλεγχος του ανώτερου και του κατώτερου πεπτικού συστήματος χωρίς παθολογικά ευρήματα. Ο ασθενής εξήλθε του νοσοκομείου με οδηγίες για λήψη διουρητικής αγωγής με φουροσεμίδη και σπιρονολακτόνη και σύσταση για αποχή από το αλκοόλ. Στον επανέλεγχο μετά από 1 μήνα με τη διενέργεια υπερηχογραφήματος και μαγνητικής τομογραφίας άνω κοιλίας, παρατηρείται εξάλειψη της ασκτικής συλλογής και της ηπατομεγαλίας, ενώ οι προαναφερθείσες οζώδεις αλλοιώσεις στο περιτόναιο δεν επανελέγχονται. Ταυτόχρονα, ο ασθενής υπεβλήθη σε ελαστογραφία ήπατος, με τιμή 12.6 kPa. Σταδιακά, η χορήγηση της διουρητικής αγωγής διεκόπη, με προοδευτική ομαλοποίηση της ηπατικής βιοχημείας και πτώση της CRP ορού, ενώ στην επαναξιολόγηση του ασθενή μετά από 1 μήνα η ασκτική συλλογή δεν επανελέγχεται.

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η αλκοολική ηπατίτιδα είναι ένα διακριτό κλινικό σύνδρομο, η διάγνωση του οποίου στηρίζεται στην παρουσία χαρακτηριστικών κλινικών και εργαστηριακών ευρημάτων. Παρά την απουσία της τυπικής κλινικοεργαστηριακής εικόνας, η προοδευτική ομαλοποίηση των παραμέτρων του εργαστηριακού ελέγχου και η πλήρης εξάλειψη της ηπατομεγαλίας και της ασκτικής συλλογής με τη διακοπή του αλκοόλ υποστηρίζουν διαγνωστικά το κλινικό σενάριο της αλκοολικής ηπατίτιδας.

### ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Κουνατίδης Δημήτριος  
Επιμελητής Παθολογίας  
Β Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική ΕΚΠΑ  
ΓΝΑ 'Ιπποκράτειο'  
Email: dimitriskounatidis82@outlook.com

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η αλκοολική νόσος του ήπατος (ALD) αποτελεί μια σοβαρή και δυναμικά θανατηφόρα κατάσταση, η οποία αποδίδεται στη χρόνια κατάχρηση της αιθυλικής αλκοόλης. Το φάσμα της ALD περιλαμβάνει το λιπώδες ήπαρ με ή χωρίς στεατοηπατίτιδα και ίνωση, την κίρρωση σχετιζόμενη με το αλκοόλ, και την αλκοολική ηπατίτιδα.

### ΣΚΟΠΟΣ

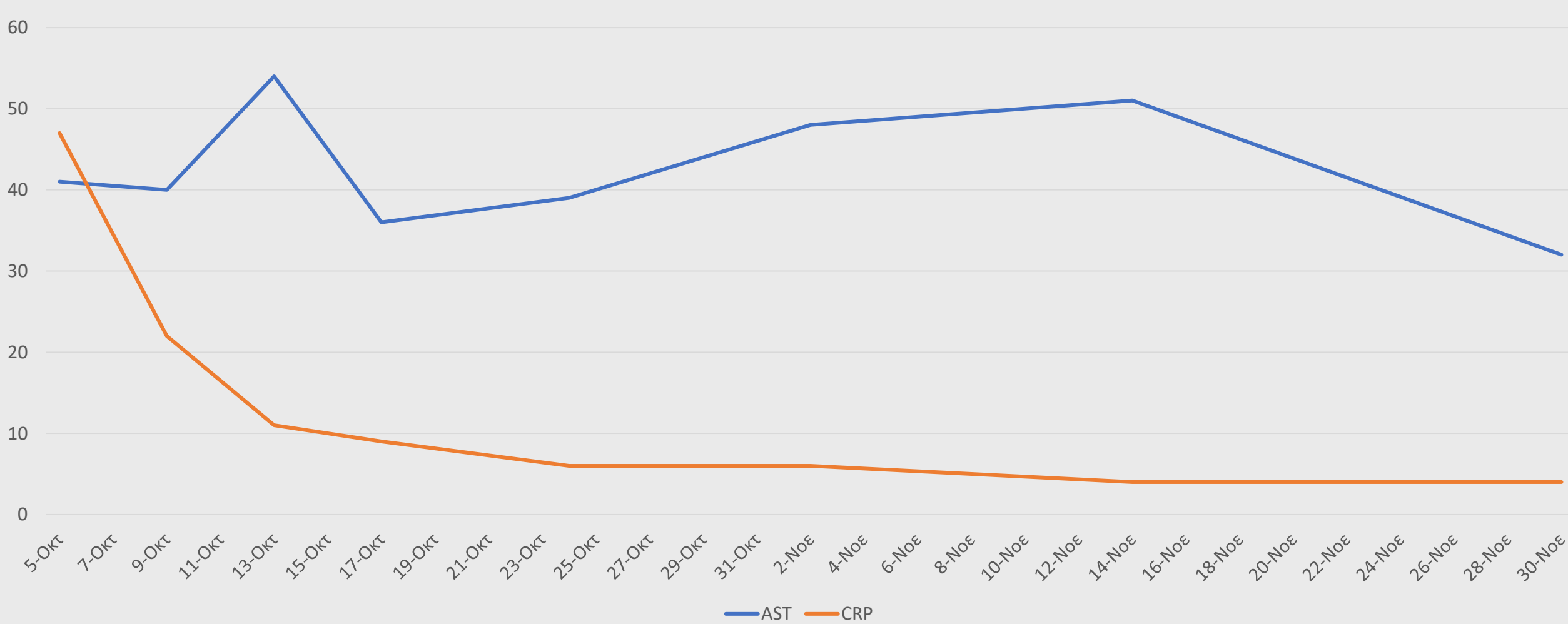
Η αλκοολική νόσος του ήπατος (ALD) αποτελεί μια σοβαρή και δυναμικά θανατηφόρα κατάσταση, η οποία αποδίδεται στη χρόνια κατάχρηση της αιθυλικής αλκοόλης. Το φάσμα της ALD περιλαμβάνει το λιπώδες ήπαρ με ή χωρίς στεατοηπατίτιδα και ίνωση, την κίρρωση σχετιζόμενη με το αλκοόλ, και την αλκοολική ηπατίτιδα.

### ΜΕΘΟΔΟΙ

Άνδρας 43 ετών με ατομικό αναμνηστικό κατάχρησης αιθυλικής αλκοόλης από 20 ετών προσήλθε στο νοσοκομείο λόγω κοιλιακής διάτασης από διμήνου. Προσκομίζει αξονική τομογραφία κοιλίας, η οποία αναδεικνύει ικανοποιητική ποσότητα ελεύθερης ασκτικής συλλογής σε όλη την έκταση της άνω και κάτω κοιλίας. Ταυτόχρονα, απεικονίζεται ήπαρ αυξημένων διαστάσεων (21 cm) με διάχυτη λιπώδη διήθηση του παρεγχύματος. Ο σπλήνας είχε φυσιολογικό μέγεθος, ενώ παρατηρείται οζόμορφη απεικόνιση του μείζονος επιπλόου, που θέτει την υπόνοια επιπλοϊκών εμφυτεύσεων.

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ (1)

Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε ανώδυνη διάταση της κοιλιακής χώρας με μετακινούμενη αμβλύτητα και ήπαρ ψηλαφητό, 4 cm κάτωθεν του δεξιού πλευρικού τόξου. Ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε λευκοκυττάρωση με πολυμορφοπυρήνωση (WBC =19320/uL), ηπίως αυξημένη AST (41 U/L), χολοστατικό σύνδρομο (ALP = 170 uL, γ-GT = 417 uL) και ήπια αύξησης της φερριτίνης (295 ng/mL) και της CRP (47 mg/L) ορού.



Διάγραμμα 1. Πορεία AST, CRP.



Διάγραμμα 2. Πορεία γGT.

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ (2)

Ο έλεγχος για ιογενείς ηπατίτιδες, και ο ανοσολογικός έλεγχος απέβησαν αρνητικοί. Ο ασθενής υπεβλήθη σε παρακέντηση ασκτικού υγρού, το οποίο ήταν εξίδρωμα, συμβατό με πυλαία υπέρταση (SAAG = 1.3 g/dL), χωρίς ευρήματα αυτόματης βακτηριακής περιτονίτιδας. Η χρώση Ziehl-Nielsen και η PCR του ασκτικού υγρού για μυκοβακτηρίδια ήταν αρνητικές, ενώ στην κυτταρολογική εξέταση δεν διαπιστώθηκαν στοιχεία κακοήθειας.

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ (3)

Στα πλαίσια της διαφορικής διάγνωσης, διενεργήθηκε ενδοσκοπικός έλεγχος του ανώτερου και του κατώτερου πεπτικού συστήματος χωρίς παθολογικά ευρήματα. Ο ασθενής εξήλθε του νοσοκομείου με οδηγίες για λήψη διουρητικής αγωγής με φουροσεμίδη και σπιρονολακτόνη και σύσταση για αποχή από το αλκοόλ. Στον επανέλεγχο μετά από 1 μήνα με τη διενέργεια υπερηχογραφήματος και μαγνητικής τομογραφίας άνω κοιλίας, παρατηρείται εξάλειψη της ασκτικής συλλογής και της ηπατομεγαλίας, ενώ οι προαναφερθείσες οζώδεις αλλοιώσεις στο περιτόναιο δεν επανελέγχονται. Ταυτόχρονα, ο ασθενής υπεβλήθη σε ελαστογραφία ήπατος, με τιμή 12.6 kPa. Σταδιακά, η χορήγηση της διουρητικής αγωγής διεκόπη, με προοδευτική ομαλοποίηση της ηπατικής βιοχημείας και πτώση της CRP ορού (διαγράμματα 1,2) ενώ στην επαναξιολόγηση του ασθενή μετά από 1 μήνα η ασκτική συλλογή δεν επανελέγχεται.

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η αλκοολική ηπατίτιδα είναι ένα διακριτό κλινικό σύνδρομο, η διάγνωση του οποίου στηρίζεται στην παρουσία χαρακτηριστικών κλινικών και εργαστηριακών ευρημάτων. Παρά την απουσία της τυπικής κλινικοεργαστηριακής εικόνας, η προοδευτική ομαλοποίηση των παραμέτρων του εργαστηριακού ελέγχου και η πλήρης εξάλειψη της ηπατομεγαλίας και της ασκτικής συλλογής με τη διακοπή του αλκοόλ υποστηρίζουν διαγνωστικά το κλινικό σενάριο της αλκοολικής ηπατίτιδας.

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- European Association for the Study of the Liver. Electronic address: easloffice@easloffice.eu; European Association for the Study of the Liver. EASL Clinical Practice Guidelines: Management of alcohol-related liver disease. *J Hepatol.* 2018;69(1):154-181.
- Crabb DW, Bataller R, Chalasani NP, Kamath PS, Lucey M, Mathurin P, et al. Standard definitions and common data elements for clinical trials in patients with alcoholic hepatitis: recommendation from the NIAAA Alcoholic Hepatitis Consortia. *Gastroenterology* 2016;150:785-790.