

## HEMATOMA HEPÁTICO POR BIOPSIA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

\*Gutiérrez Blázquez B, \*Martín Martín LC, \*Lanza Gómez JM, \*Balbás Brígido N, Martín Vallés JL, Cobo Sañudo P.  
Especialistas en MFYC. AP Cantabria. \*Emergencias 061 Cantabria.

### **INTRODUCCIÓN:**

Las alteraciones del perfil hepático constituyen una de las alteraciones analíticas más frecuentes en las consultas de AP. Suelen ser un hallazgo casual en un paciente asintomático (8-10% de los análisis rutinarios realizados), siendo fundamental valorarlas en el contexto clínico del paciente.

### **DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO:**

Varón de 55 años. Bebedor ocasional. VHB y VHC: negativos. Presenta desde hace 3 años alteraciones de las pruebas de función hepática, por lo que se decide realizar biopsia hepática ecodirigida, para completar estudio. Tras la prueba presenta un cuadro progresivo de malestar general y dolor en hipocondrio derecho con defensa abdominal. Hipotensión arterial en varias tomas seriadas. Analíticamente se observa descenso de la hemoglobina y hematocrito. En TAC abdominal aparece hematoma perihepático, en varias fases de sangrado y hemoperitoneo. Precisó volumen más inotrópicos, transfusión de 2 concentrados de hematíes y hemoderivados, para recuperar la estabilidad hemodinámica. Valorado por Cirugía General, se decide actitud conservadora. Tras TAC abdominal de control (donde se aprecia una reducción del hematoma hepático) y un buen control hemodinámico, se decide alta.

### **ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:**

La alteración mantenida en el tiempo de las pruebas de función hepática debe llevar al médico de AP a discernir si es un dato analítico sin interés o existe patología hepática subyacente. Por tanto es fundamental realizar una correcta anamnesis (profesión, hábitos tóxicos, medicación, enfermedades autoinmunes, etc), exploración exhaustiva y pruebas complementarias. Si se decide biopsia hepática para completar el estudio, puede ocurrir en un escaso porcentaje de pacientes un hematoma hepático, que el médico de AP debe sospechar ante el dolor en hipocondrio derecho, hipotensión persistente y descenso del hematocrito. Ante esta situación derivaremos a un Servicio de Urgencias Hospitalario.