

## EXAMEN DE LABORATORIO

### OBJETIVOS.-

- I.- CONFIRMAR EL DIAGNOSTICO.
- II.- APRECIAR EL GRADO DE GRAVEDAD SIEMPRE IMPREVISIBLE DE UNA HEPATITIS VIRAL QUE COMIENZA DE UNA MANERA-BENIGNA.
- III.- SEGUIR, MEDIANTE EXPLORACIONES REPETIDAS, LAS ETAPAS DE CONVALECENCIA Y DE LA CURACION, PROPORCIONANDO ASI DATOS PARA EL TRATAMIENTO.

ALTERACIONES QUE PRESENTAN ALGUNAS PRUEBAS DEL FUNCIONAMIENTO HEPATICO EN LA HEPATITIS VIRAL.

En sangre: se eleva la bilirrubina total; con esta determinación se confirma la ictericia y ayuda a descartar otros padecimientos; en condiciones normales las cifras son -bilirrubina sérica directa- 0 a 0.3 Mg. por 100 ml. de sangre, bilirrubina sérica indirecta 0 a 0.9 - Mg. por 100 ml. de sangre.

ESCAPES ENZIMATICOS.- Todas las enzimas intrahépatas - pueden salir a la circulación al ocurrir la necrosis del hepatocito.

Las que exhiben los mayores aumentos son las transaminasas glutámico-oxalacética (TGO) y glutámico-pirúvica (TGP) las cuales aumentan en el suero rápidamente, la elevación de la TGP es mas notoria y prolongada y es máxima en la etapa pre-ictérica.

TIEMPO DE PROTROMBINA.- Sigue siendo muy útil para determinar la gravedad de la lesión del hígado y, para seguir el curso de la regeneración del hígado gravemente lesiona

do en la hepatitis aguda; el tiempo de protrombina es normal o está ligeramente prolongado; responde inmediatamente a la administración de vitamina K a dosis de 5 a 10 miligramos.

Una prolongación del tiempo de protrombina inferior al 50% de lo normal significa que hay extenso daño hepático. Tiempo de protrombina normal es de 14 segundos.

**RETENCION DE BROMOSULFALEINA.-** La retención ocurre desde la fase pre-ictérica lo que confiere un gran valor diagnóstico y su cifra normal es de 5 por 100 de retención en 45 minutos.

**BIOPSIA HEPATICA.-** Es definitiva en el diagnóstico; sin embargo, representa un riesgo, por lo tanto debe reservarse solo en casos dudosos.

Hay otras pruebas que pueden utilizarse pero sin ninguna especificidad.