SINTOMATOLOGIA.-

Cuadro Clínico.- La incubación es, de dos a seis semanas, comienza con una crisis típica, con síntomas podrómicos que simulan un trastorno gastro-intestinal, o bien una infección de las vías respiratorias altas. Al principio - por lo general es agudo. El paciente suele presentar fiebre en ocasiones hasta de 40° C. escalofríos, malestar general, cefalea, lasitud, anorexia, fatiga, diarrea ligera, ictericia y tensión dolorosa a nivel del cuadrante superior derecho del abdomen. Después de algunos días hay mejoría sintomática pues tanto la ictericia como los demás - síntomas generalmente ceden.

La hepatitis por suero homólogo suele presentar iguales síntomas a la descrita anteriormente, nada más que el período de incubación suele ser más prolongado, de 2 a 4 - meses, la fiebre es muy baja y su curso en su totalidad es más prolongado, presentando ictericia, hígado hipertrofiado, liso y doloroso, bazo palpable, orina obscura, heces - que al poco tiempo presentan un color arcilloso, presión - arterial baja, pérdida de peso, la sangre presenta leucopenia con relativa linfocitosis.

COMPLICACIONES PRINCIPALES.-

El restablecimiento total de pacientes que sufrieron - hepatitis, se efectúa comunmente dentro de los cuatro meses, ya que es una enfermedad relativamente larga con elevada morbilidad.

Las complicaciones varían según el virus, edad, sexo y en las condiciones que se encuentre el paciente; por ejemplo, la hepatitis adquirida por transfusión sanguínea es - más común en individuos de edad avanzada, es decir, que -- son enfermos que padecen de otro tipo de enfermedad y que se ha hecho necesario la transfusión. En estos casos, las defensas del organismo son débiles, por lo que es difícil atacar el foco de infección y la frecuencia de las complicaciones es variable de las cuales daré a conocer las más frecuentes.

HEPATITIS LETAL.- Las variaciones de la mortalidad están influídas por los siguientes factores:

1).- La capa particular del virus y a las condiciones en que se ha vivido antes de penetrar en el paciente.

2).- El volúmen de la dosis infectante.

3).- Edad, estado general y estado inmunológico del paciente, presencia o ausencia de otra infección hepática -- previa, o bien otra enfermedad asociada.

4).- El tratamiento del paciente.

Generalmente estos pacientes mueren de una afección hepática crónica, algunos años o tiempo después de un supuesto ataque de hepatitis a virus aguda.

Este tipo de hepatitis presenta un grave problema ya - que, en ocasiones, son pacientes con síntomas sumamente -- discretos; al principio puede desarrollar una insuficiencia hepática progresiva y su terminación letal puede ocu--

rrir en 2 a 5 días.

Existen casos en que presentan aumento gradual y lenta de insuficiencia hepática; en otras ocasiones hay alteraciones del sistema nervioso central, ya sea cambio de la personalidad (delirio, estupor, o convulsiones, leucocitosis, fiebre, vómito, edema, ascitis, hemorragia y el coma hepático).

HEPATITIS RECURRENTE O RECIDIVANTE.- Esta suele ocurrir tras un intervalo de curación aparente, estas recidivas aparecen generalmente cuando se le permite al paciente volver a la actividad física. La duración de la recaída puede ser corta o ser más prolongada que el episodio agudo inicial. Se ha llegado a la conclusión que en algunos de estos casos, el primer ataque es debido al virus IH y el segundo al SH. Teóricamente es posible que ambos virus sean transmitidos a la misma persona, ya sea por transfusión o componentes hemáticos; el diagnóstico se basa en juicio clínico, apoyado por las pruebas de laboratorio y gabinete.

Se considera que la mayor parte de los pacientes alcanzan una curación completa en menos de un año.

HEPATITIS PROLONGADA.- Son infecciones hepáticas que persisten de una manera contínua durante más de 4 meses, pero que ceden en un lapso de 18 meses.

HEPATITIS POR VIRUS CRONICA.- Paciente en que los datos clínicos y el laboratorio indican enfermedad hepática, persisten de una manera continua a partir de más de un año; el grado de alteración hepática varía, pero persiste sin interrupción; se cree que pueden llegar estos enfermos a un final satisfactorio, aunque lo más común es que resulten complicaciones durante la enfermedad provocando la muerte.

ESTADO DEL PORTADOR.- Portador, es la persona que - - transmite el virus de la hepatitis, ya sea por la sangre o heces.

ESTADOS POST-HEPATICOS.- Son pacientes que continúan - quejándose de anorexia, fatiga, molestias abdominales y — síntomas gastrointestinales no específicas durante período después de la curación aparente de hepatitis aguda. Se — cree que estos síntomas tienen una base Psicosomática.

Otra de las complicaciones y una de las más importantes es el COMA HEPATICO.- En pacientes con afecciones hepáti— cas graves se establece a veces un estado comatoso grave, ésto puede ocurrir por tiempo corto de algunos días o - - bien períodos largos hasta de varias semanas, por lo co— mún termina ésto con la muerte. En este estado de coma - se pierde totalmente la consciencia, las fases del desa— rrollo del coma hepático son trastornos neurológicos:

1ra. Fase, suele ser gradual y a veces imperceptible, existe pérdida de interés por parte del paciente y defecto de juicio, en ocasiones se observa cierta euforia o bien - el paciente sufre depresión y apatía, su conducta es inade cuada; el enfermo se encuentra somoliento, durmiendo la - mayor parte del día y por la noche se muestra con insomnio e inquieto.

2da. Fase, esta fase se presenta con confusión mental, manifiesta lentitud al contestar las respuestas, confunden el tiempo, el espacio, y las personas, hay movimientos in voluntarios en ambas extremidades, comisuras de los labios y además aleteo nasal, este temblor no es específico ni lo presentan todos los pacientes, pero sí es una medida de — gran importancia para darse cuenta del peligro que se ave- cina.

3ra. Fase, el E.E.G., presenta una guía del estado en que se encuentra el paciente; en esta fase, algunos de los pacientes en los que la terapeútica ha dado buenos resultados, logran recuperarse, en cambio en otros sobreviene el coma y la terminación fatal.

4ta. Fase, Coma.- El paciente duerme durante períodos cada vez más prolongados y cada vez es también más difícil de despertar, hasta que resulta completamente imposible; - puede presentar reflejos y responder a los estímulos dolorosos con movimientos, gritos o quejidos, hasta el coma -- profundo, con arreflexia (ausencia de reflejos corneales), falta de respuesta a todos los estímulos, los signos vitales pueden no presentar anormalidades de ninguna clase, este paciente puede presentar también rigidez de los miembros y en ocasiones convulsiones.

La muerte sobreviene por el coma prolongado o bien complicaciones que se presentan con bronconeumonía, hemorragia, gastrointestinal copiosa.

CIRROSIS HEPATICA.

Es una complicación de hepatitis viral ocasionada por infinidad de factores, siendo el primordial, la falta de - nutrición hepática.- El descubrimiento de dicha enfermedad suele ser extraordinariamente difícil, ya que los primeros síntomas son insidiosos, la congestión de la mucosa gástrica e intestinal produce nauseas, pérdida del apetito y vómito especialmente por la mañana, la lengua suele estar saburral y el aliento huele mal. El paciente tiene impresión de repleción abdominal, al principio causada por - flatulencia, más tarde por la ascitis, se presenta dolor - abdominal en ocasiones excesivamente intenso.

A medida que la obstrucción progresa puede producirse hemorragias esofágicas o del intestino; éste puede ser el

primer síntoma de várices por hematemesis, por lo general no se acompaña de dolor. Por la boca el paciente expulsa - una cantidad considerable de sangre con signos de shock y además características de hemorragia masiva. También presenta epixtasis; la ictericia es otro de los síntomas, ésta varía según el tipo de la enfermedad. El abdomen se encuentra distendido y contiene de 15 a 20 lts. de agua.

Los síntomas tóxicos aparecen cuando la enfermedad está enormemente desarrollada, entre ellos se encuentra depresión, cefalea, pérdida de memoria, malestar general, delirio, somnolencia y la face hepática que se presenta en - pacientes con cirrosis avanzada, sus características; el - color desaparece momentaneamente, la piel del abdomen está adelgazada y brillante, enrojecimiento intenso del cuerpo suele ser escaso, edema de las piernas, incluso en escroto la respiración es superficial, ya que el diafragma se encuentra elevado, presenta fiebre elevada, también es característico un olor peculiar como dulzaino y rancio, penetrante, es debido a la necrosis difusa del hígado; este se observa en caso de necrosis avanzada y en menor grado en - algunos casos de hepatitis crónica grave.