

**RUPTURA HEPATICA EN SME DE
HELLP. GRAVE COMPLICACION
DEL EMBARAZO**

SANATORIO DE LA MUJER

Lucas Ciciarelli- Cárcano Valeria- Guillermina Fontana- Alexis Jamin-
Andres J. Quaranta- Daniel Rovira- Sabrina Slullitel- Virginia Tassi

Presentación del caso:

Paciente de 33 años, primigesta, cursando semana 35 de embarazo, con diagnóstico de Sme. de Hellp, por lo que se le realiza una cesárea de urgencia.

A las 48hs posteriores a la intervención quirúrgica comienza con dolor abdominal en epigastrio, de comienzo súbito, acompañado de náuseas.

Se le realiza TC abdomen con contraste.

Hallazgos imagenológicos:

Hígado aumentado de tamaño, heterogéneo, con imágenes de efracción del parénquima hepático del lóbulo derecho.

Edema peri portal.

Líquido libre peri vesicular, sub-hepático, en ambas goteras parieto-colicas, interasas y fondo de saco de Douglas.

Discusion:

Ruptura hepática: La hemorragia intrahepática y la ruptura hepática espontánea, son eventos sumamente raros y pocos frecuentes.

Su etiopatogenia no bien clara es debida a necrosis parenquimatosa peri portal y focal secundaria a depósitos hialinos y de fibrina en los sinusoides hepáticos, lo que causa congestión vascular y aumento de la presión intrahepatica, dilatación de la cápsula de Glisson y formación del hematoma . Es por esto que constituye una emergencia quirúrgica de extrema gravedad con disfunción orgánica múltiple.

Clínica: Se caracteriza clínicamente por dolor en epigastrio, hipocondrio derecho, náuseas, vómitos, ganancia de peso y edemas. Acompañado de elevación de enzimas hepáticas, plaquetopenia y hemólisis (síndrome de HELLP)

Tratamiento: No existe un patrón de tratamiento y en cada paciente se debe enfocar de forma individual, en dependencia de la extensión del daño.

Tres pilares:

- La interrupción del embarazo.
- Tratamiento del hematoma subcapsular hepático/rotura hepática, con un amplio espectro de conductas terapéuticas médicas y quirúrgicas que van desde la observación hasta el trasplante hepático en casos con daño generalizado del órgano.
- Tratamiento del compromiso multisistémico en unidad de cuidados intensivos.

Conclusión:

La ruptura hepática es una complicación grave que se presenta casi siempre en una gestante o puérpera con pre-eclampsia grave o síndrome HELLP y que requiere un alto índice de sospecha para su diagnóstico.

La tomografía computada de abdomen es el estudio de imagen más utilizada en la actualidad.

La intervención precoz, bien planificada y multidisciplinaria, permitirán reducir la elevada morbi-mortalidad que la caracteriza.



