

Hepatomegalia

¿Qué es la hepatomegalia y cuál es su mecanismo de aparición?

La **hepatomegalia (hígado agrandado)** es un signo inespecífico que puede deberse a diversas causas. La presencia de hepatomegalia se percibe por una matidez hepática a la percusión del tórax y abdomen a nivel de la línea medioclavicular, superior a 12 cm en mujeres y a 15 cm en hombres. A veces la hepatomegalia se define también como la posibilidad de detectar el hígado a la palpación a 2 cm por debajo del arco costal derecho. La hepatomegalia puede producirse a consecuencia del aumento del volumen del lecho vascular y de las vías biliares, aumento del tamaño de las células biliares, del tejido intersticial del hígado, proliferación neoplásica primaria o metastásica, abscesos o quistes hepáticos.

La hepatomegalia puede asociarse a la disfunción del hígado, lo que a veces supone un riesgo importante para la salud. Las funciones más importantes del hígado incluyen: síntesis de múltiples proteínas (factores de coagulación, albúmina, enzimas), producción y secreción de la bilis, neutralización de toxinas, participación en el metabolismo de ácidos nucleicos, almacenamiento de carbohidratos y vitaminas, y participación en la termorregulación.

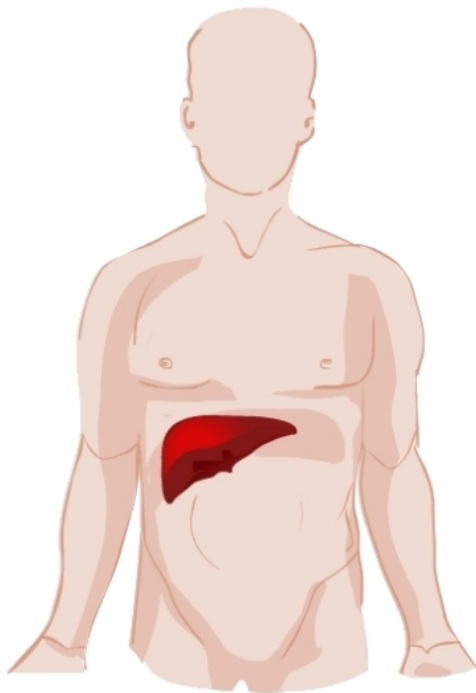


Fig. 1. El hígado está ubicado en la región subcostal derecha, y se prolonga parcialmente hacia la zona superior del epigastrio y hacia el hipocondrio izquierdo

¿Cuáles son las causas más frecuentes de hepatomegalia?

El hígado palpable bajo el arco costal no siempre indica una enfermedad. Puede asociarse a un hígado fisiológicamente descendido o al desplazamiento del mismo, por ejemplo debido al exudado pleural. Un aumento del perímetro abdominal provocado por meteorismo u obesidad también puede atribuirse erróneamente a una hepatomegalia.

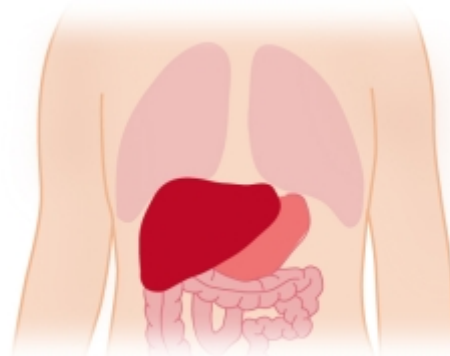
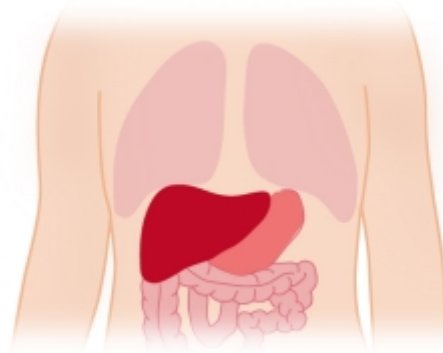


Fig. 2. Hígado normal y aumentado de tamaño

A continuación, se enumeran las causas de hepatomegalia.

• Asociadas a una inflamación:

- hepatitis viral (tipo A, B, C),
- hepatitis alcohólica,
- hepatitis no alcohólica (habitualmente asociada al síndrome metabólico),
- infecciones bacterianas y virales (p. ej. mononucleosis infecciosa, infección por CMV), abscesos hepáticos,
- cirrosis hepática,
- hepatitis tóxica por medicamentos (fármacos: estatinas, macrólidos, amiodarona, paracetamol, entre otros),
- hepatitis autoinmune,
- cirrosis biliar primaria,
- colangitis esclerosante primaria,
- sarcoidosis.

• Asociadas a la congestión del sistema venoso:

- insuficiencia ventricular derecha,
- trombosis de las venas hepáticas (síndrome de Budd-Chiari).

• Asociadas a la obstrucción del sistema biliar:

- coledocolitiasis,

- cáncer de la cabeza del páncreas,
- cáncer de la ampolla de Vater.

• **Asociadas a infiltrados y tumores hepáticos:**

- linfomas,
- leucemias,
- metástasis neoplásicas al hígado,
- adenomas,
- hemangiomas,
- quistes,
- carcinoma hepatocelular.

• **Asociadas a la acumulación de sustancias en el hígado, es decir las denominadas enfermedades por almacenamiento:**

- hemocromatosis,
- amiloidosis,
- enfermedad de Wilson,
- glucogenosis,
- lipídisis (enfermedad de Gaucher).

¿Cómo actuar ante la aparición de hepatomegalia?

La hepatomegalia raramente puede ser detectada por uno mismo. Normalmente, el médico establece un diagnóstico preliminar durante una consulta de rutina o al realizar una ecografía por otras indicaciones. La hepatomegalia puede llamar la atención ante la aparición de manifestaciones acompañantes, tales como p. ej. sensación de plenitud en el abdomen, dolor (asociado a la distensión de la cápsula fibrosa del hígado o a la compresión de los órganos vecinos), ictericia, prurito, náuseas y vómitos, edemas periféricos, o cambio en la coloración de las heces.

La presencia de hepatomegalia, especialmente si coexiste con los síntomas y signos mencionados anteriormente, debe conllevar la realización de un diagnóstico más detallado para descartar comorbilidades graves. Inicialmente, hay que acudir al médico de familia que, en caso de necesidad, derivará al paciente al especialista: hepatólogo o gastroenterólogo.

¿Qué hará el médico al notificarle hepatomegalia?

En primer lugar, preguntará sobre los antecedentes médicos y enfermedades concomitantes. Hay que preparar una lista de fármacos y suplementos dietéticos utilizados. Durante la consulta, la presencia de hepatomegalia puede impulsar al médico a hacer las siguientes

preguntas:

- *¿Se presentan otros síntomas? ¿Experimenta dolor abdominal o sensación de plenitud? ¿Ha observado coloración amarilla en la piel, las membranas mucosas o los ojos?*
- *¿Ha experimentado últimamente vómitos o fiebre?*
- *¿Las heces tienen aspecto claro y decolorado o negro y alquitranado?*
- *¿Toma alcohol? ¿En qué cantidades?*

A continuación, el médico puede intentar confirmar la hepatomegalia mediante pruebas de imagen.

- Ecografía abdominal, la cual es el examen más accesible para la valoración de tamaño y estado del hígado. En caso de personas con obesidad, heridas, lesiones cutáneas dolorosas o en embarazadas, la realización de la ecografía del hígado puede ser difícil o incluso imposible.
- Tomografía computarizada.
- Resonancia magnética.

El análisis en el laboratorio de las muestras de sangre pueden proporcionar datos sobre la función hepática y condición general del organismo.

Las pruebas diagnósticas útiles incluyen:

- hemograma de sangre periférica,
- VHS y concentración de la proteína C-reactiva (marcadores inflamatorios),
- actividad de las aminotransferasas (ALT, AST),
- indicadores de colestasis (ALP, GGTP, bilirrubina),
- niveles de lípidos,
- pruebas inmunológicas para detectar infecciones víricas (hepatitis B y C, mononucleosis infecciosa, CMV).

Otras pruebas diagnósticas adicionales y más focalizadas pueden incluir:

- presencia de anticuerpos típicos de enfermedades autoinmunes,
- evaluación de la permeabilidad de las vías biliares mediante colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE) o colangiografía por RMN,
- evaluación de la capacidad cardíaca (ecocardiografía),
- biopsia hepática.

autor:
Kornel Gajewski (MD)