

**C
D
B**

Centre de
Diagnòstic
Biomèdic

SESSIÓ DE NOUS PATÒLEGS CONGRÉS XV DE LA SOCIETAT CATALANA D'ANATOMÍA PATOLÒGICA

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

Dra Rosanna Bishop

Historia Clínica



- Hombre de 36 años de edad.
- **Antecedentes patológicos:** ninguno.
- **Hábitos tóxicos:** No consumo de alcohol ni de otras sustancias tóxicas.



○ **10/03/2022**

Cuadro de odinofagia y febrícula de 3 días de evolución.

○ **14/03/2022**

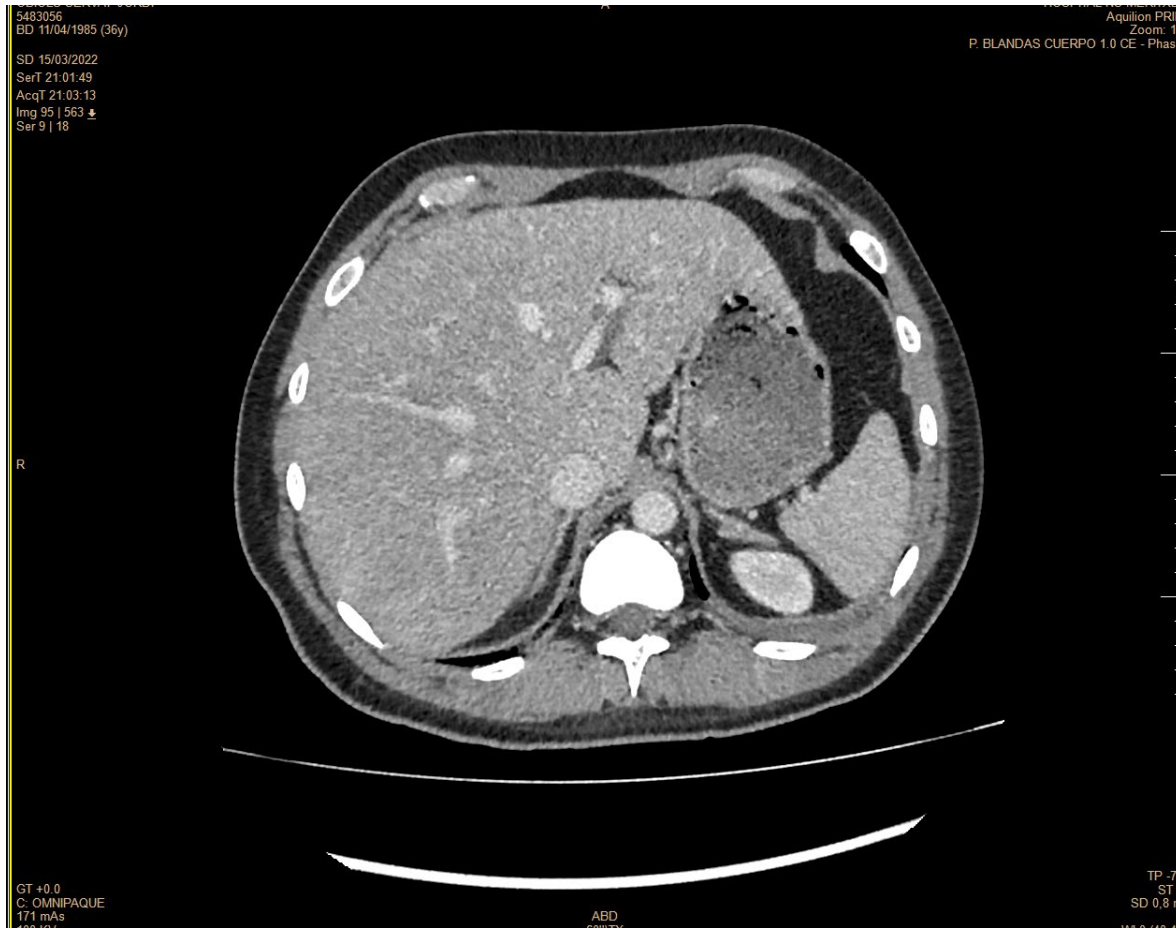
Sepsis y hepatitis aguda grave de etiología no filiada.



○ **16/03/2022**

Traslado a la UCI hepática del Hospital Clínic de Barcelona.

Pruebas Complementarias



Hemograma

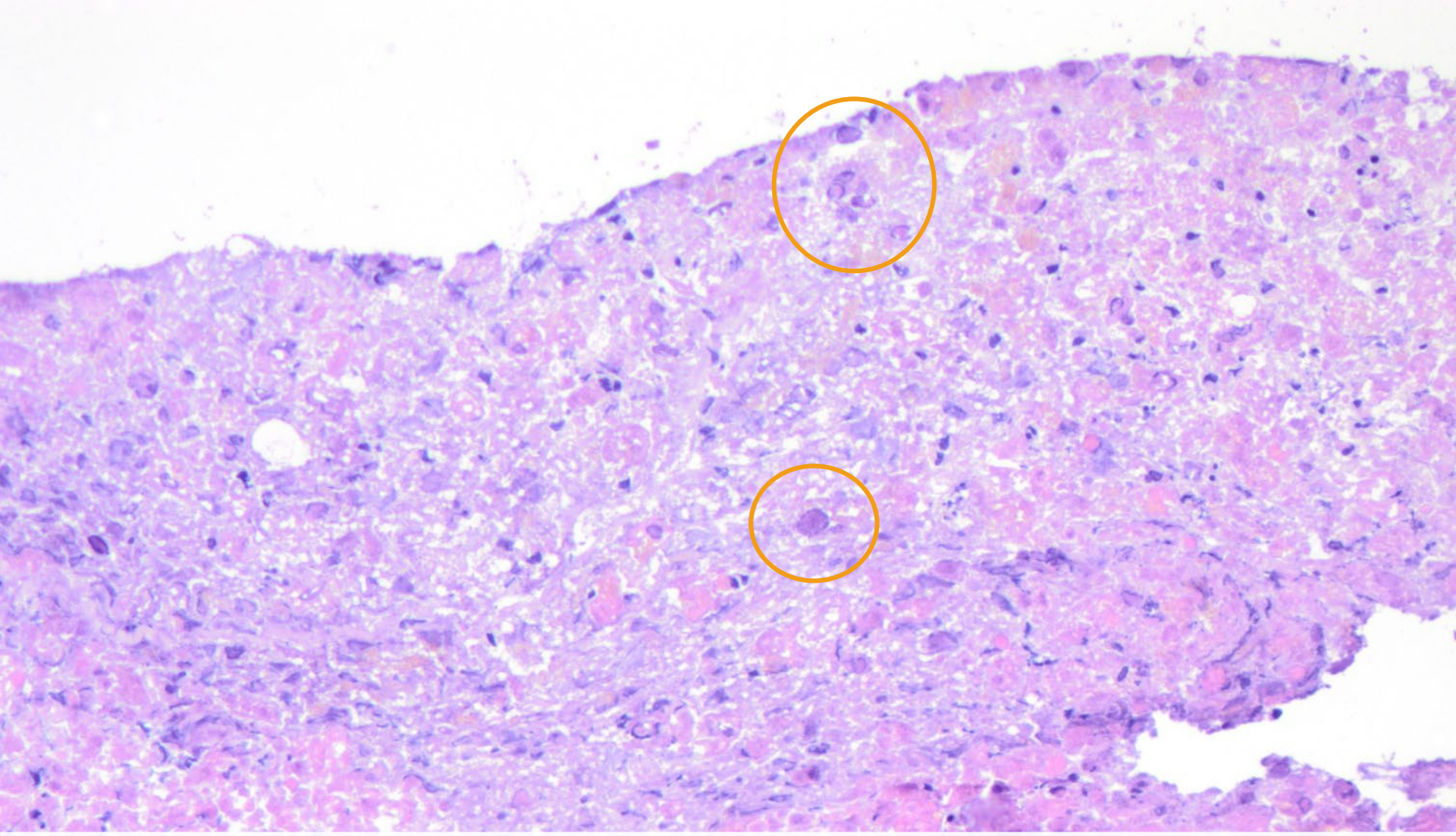
Leucopenia

Trombopenia

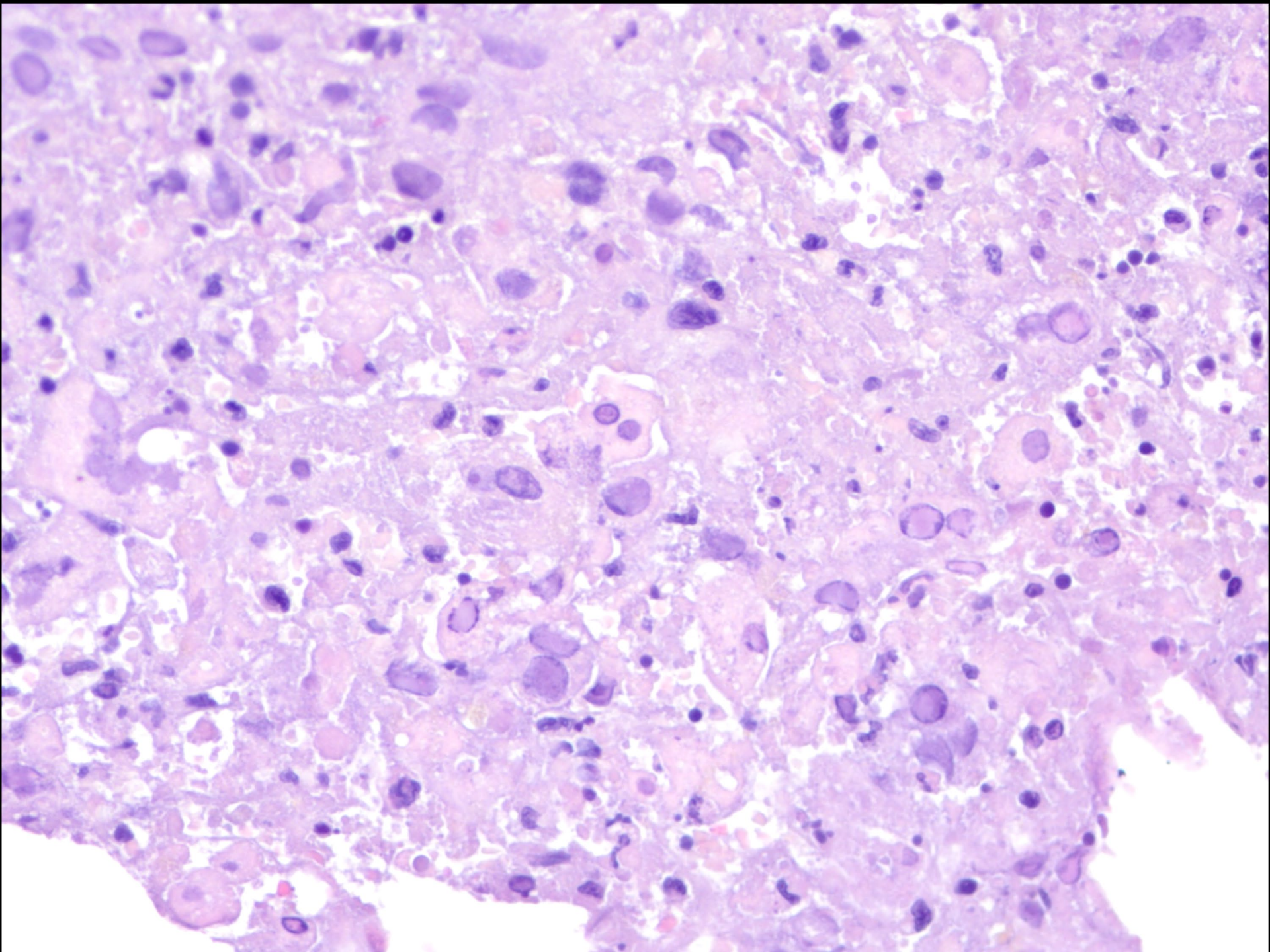
Transaminasemia (AST/ALT:
11000/7000; GGT: 942)

LDH y ferritina elevadas

Alteración de la coagulación
(INR:9; TP: 53.8sg)



Biopsia Hepática
Estudio en fresco



PCR Virus

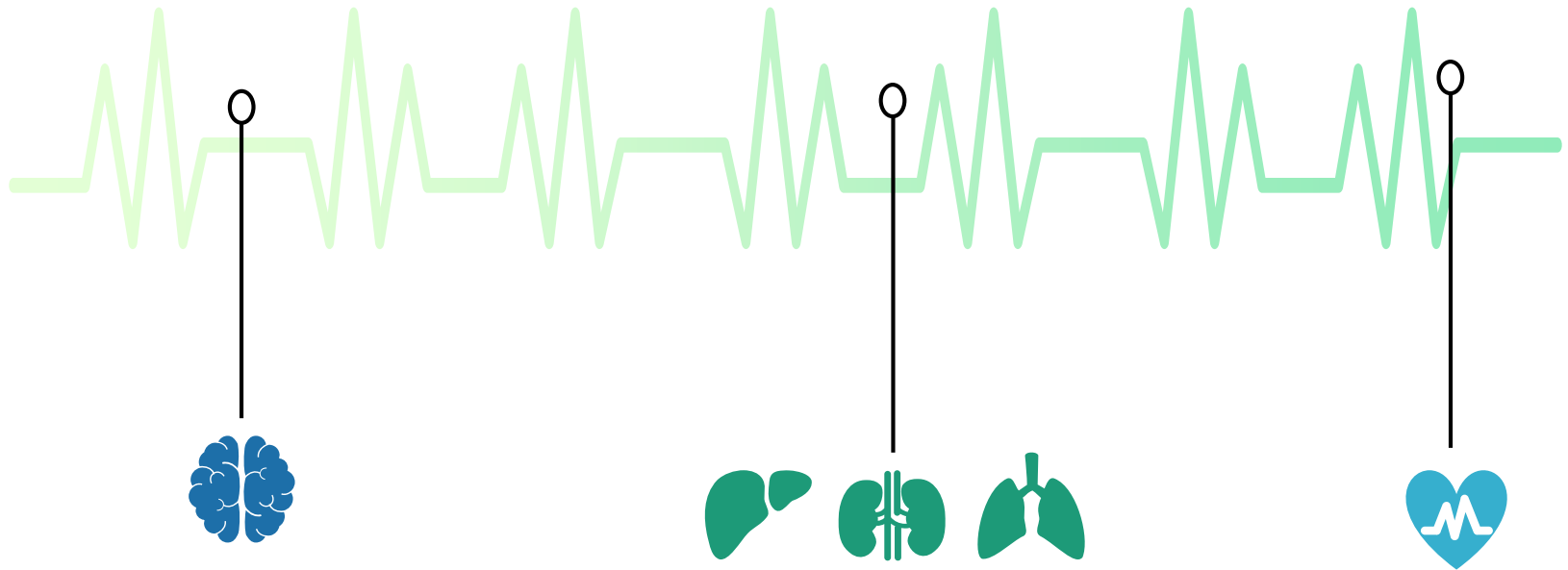
Negativa:

- Citomegalovirus, Parvovirus B19 y Adenovirus.

Positiva:

- Virus Herpes Simple tipo 1, 6, y Virus Epstein Barr.

Evolución

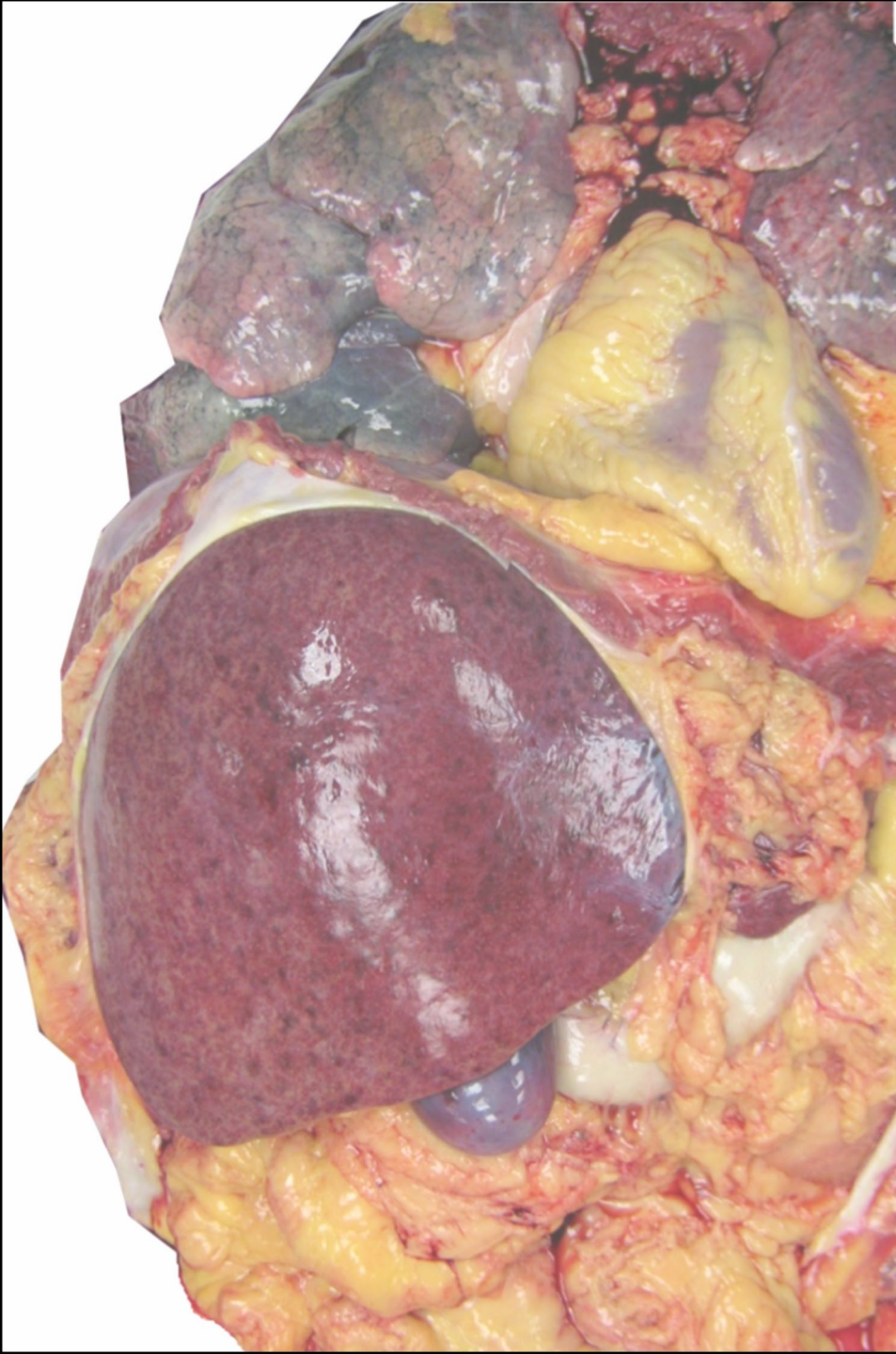


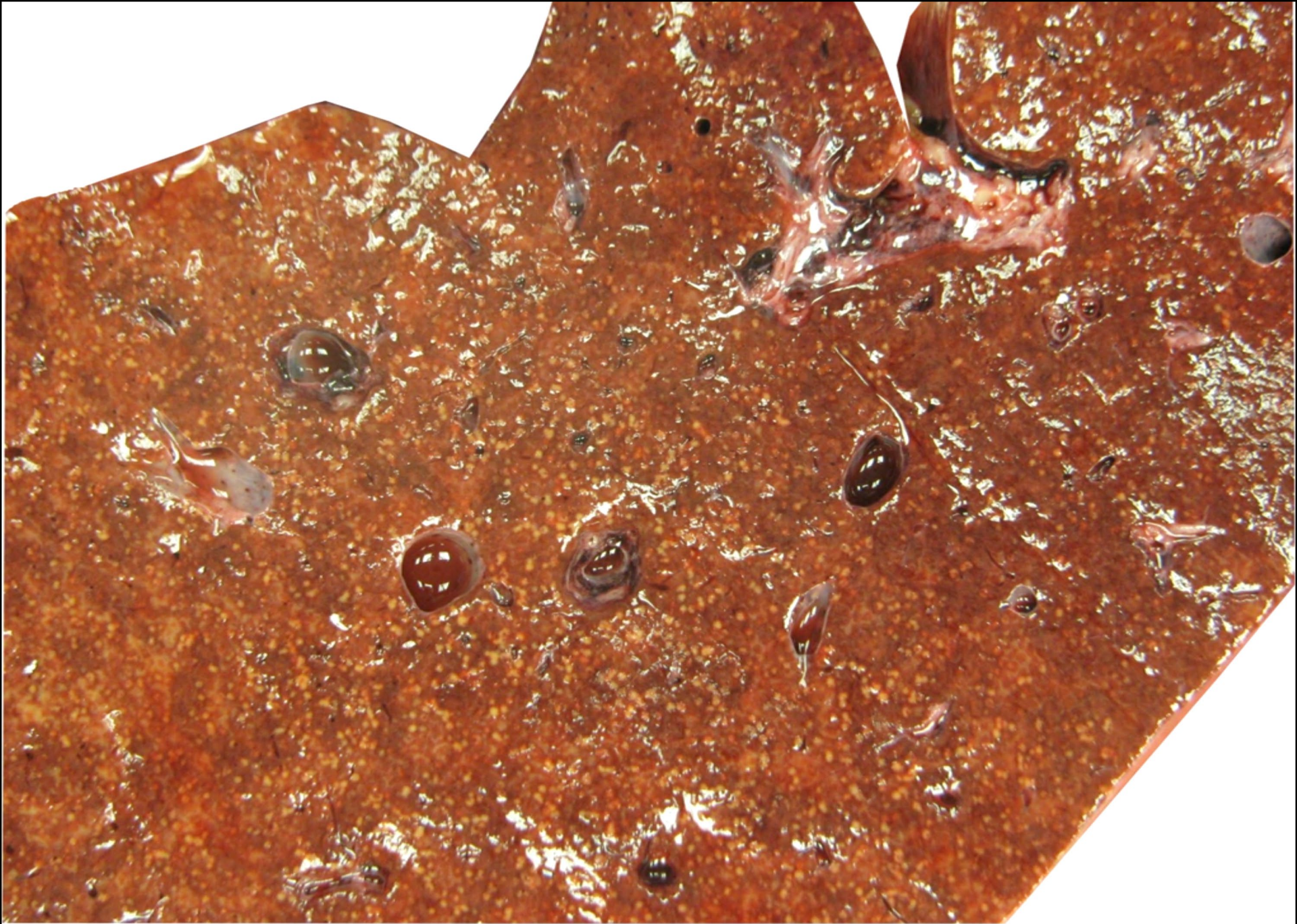
Deterioro
neurológico con
somnolencia
progresiva.

Fallo multiorgánico.

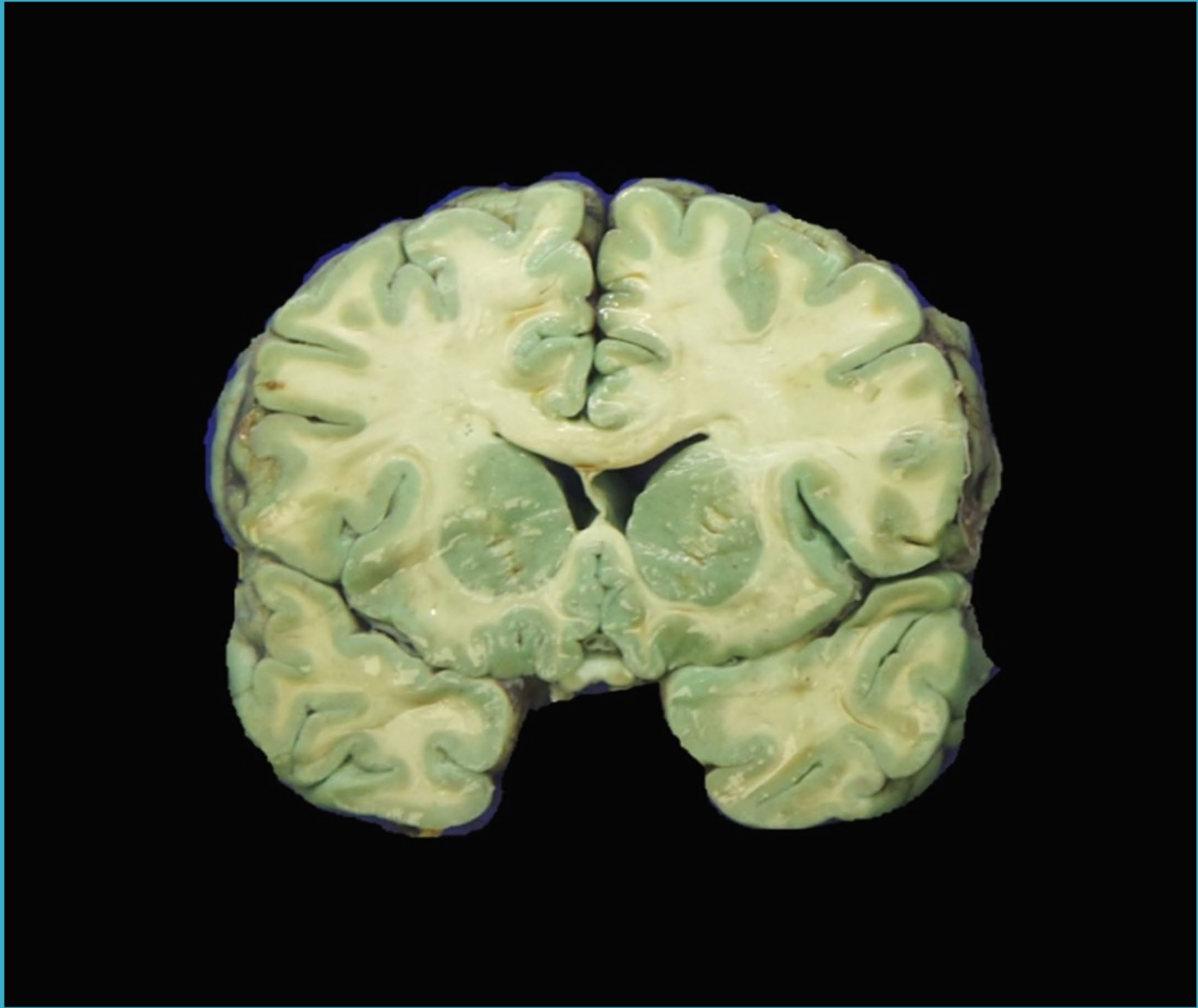
Éxito el día
17/03/2022.

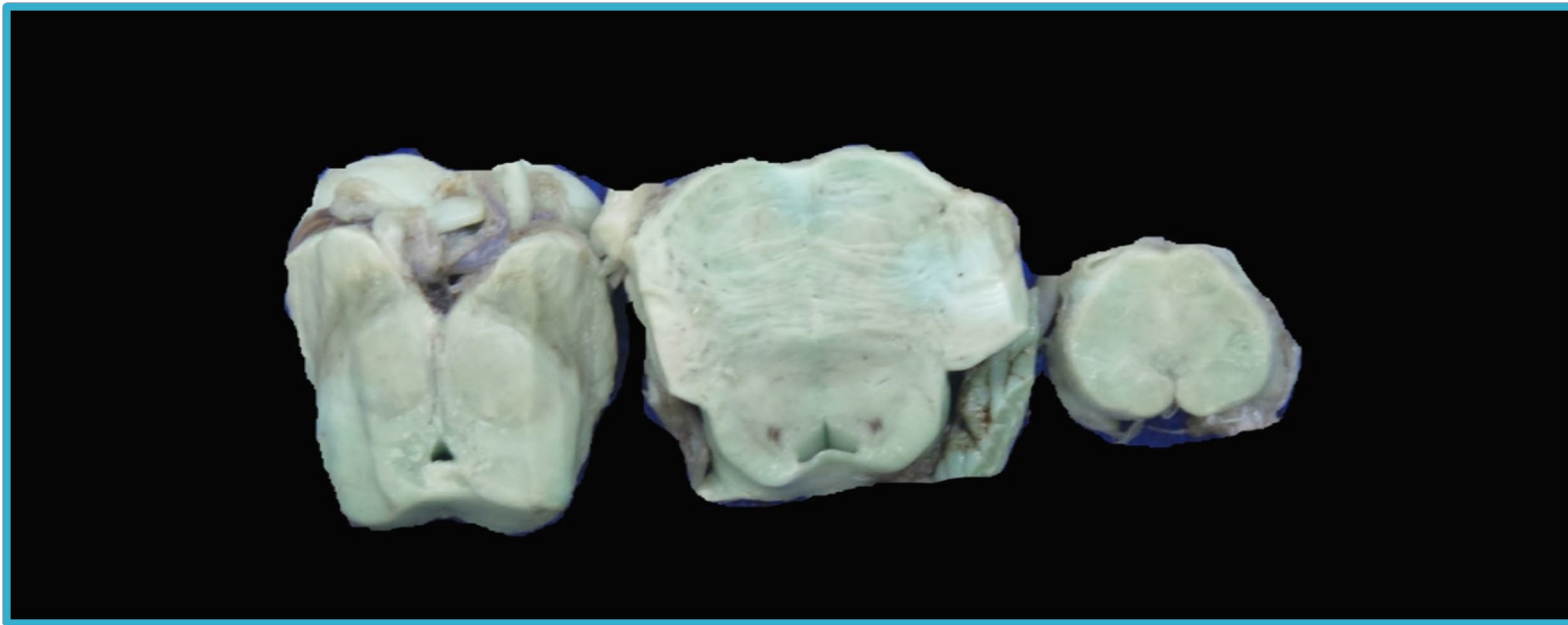
Hallazgos Macroscópicos











Otros hallazgos macroscópicos

Hipertrofia amigdalar

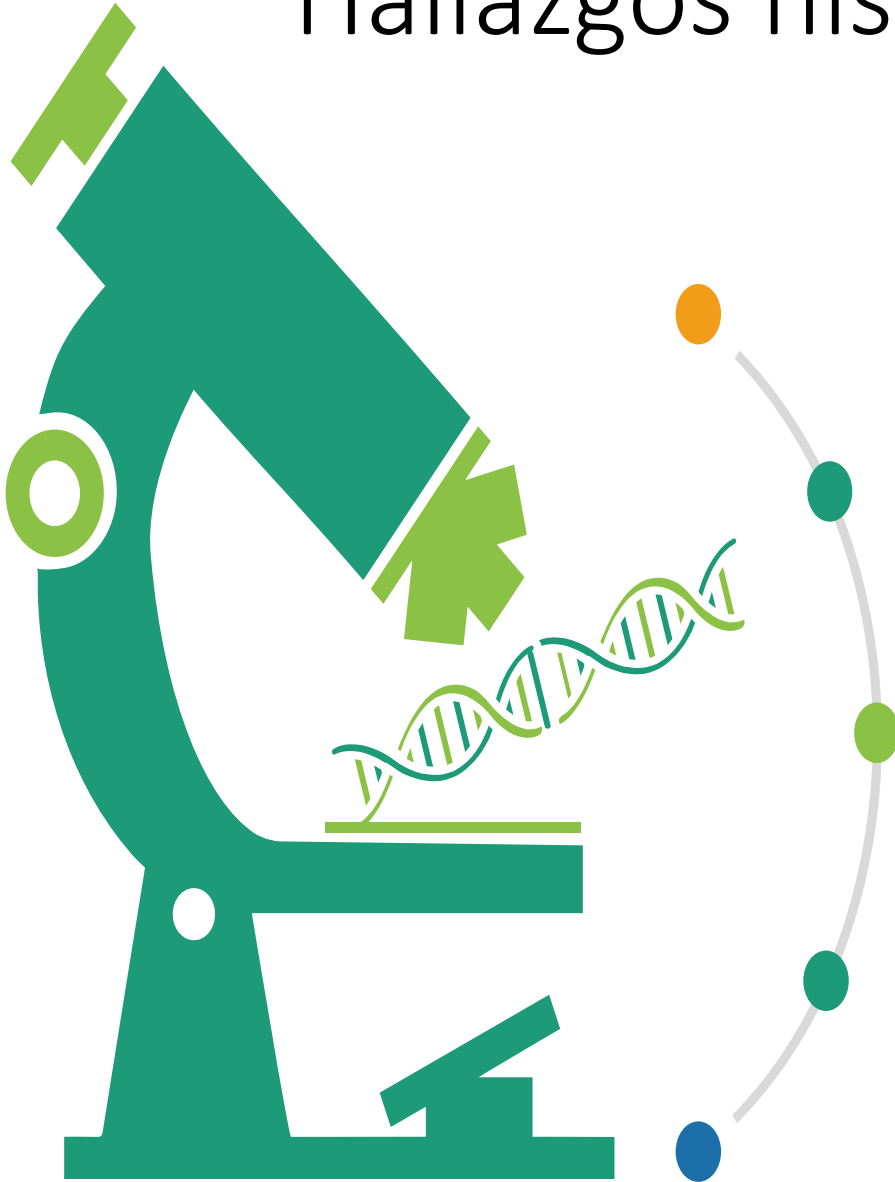
Pulmones edematosos (PD: 675g y PI: 585g).

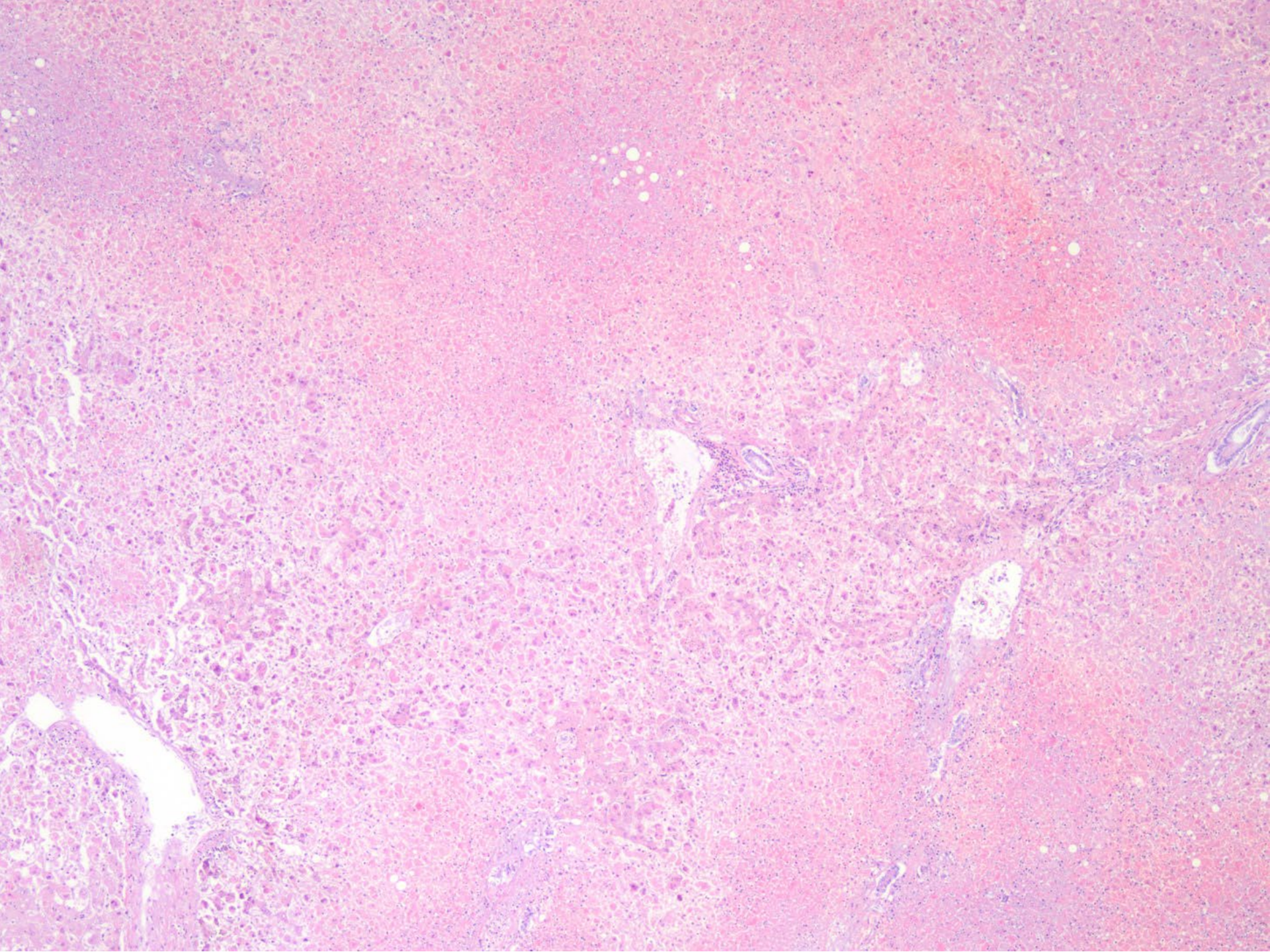
- Derrame pleural seroso bilateral de:
 - 1l en hemitórax derecho
 - 0.5l en hemitórax izquierdo

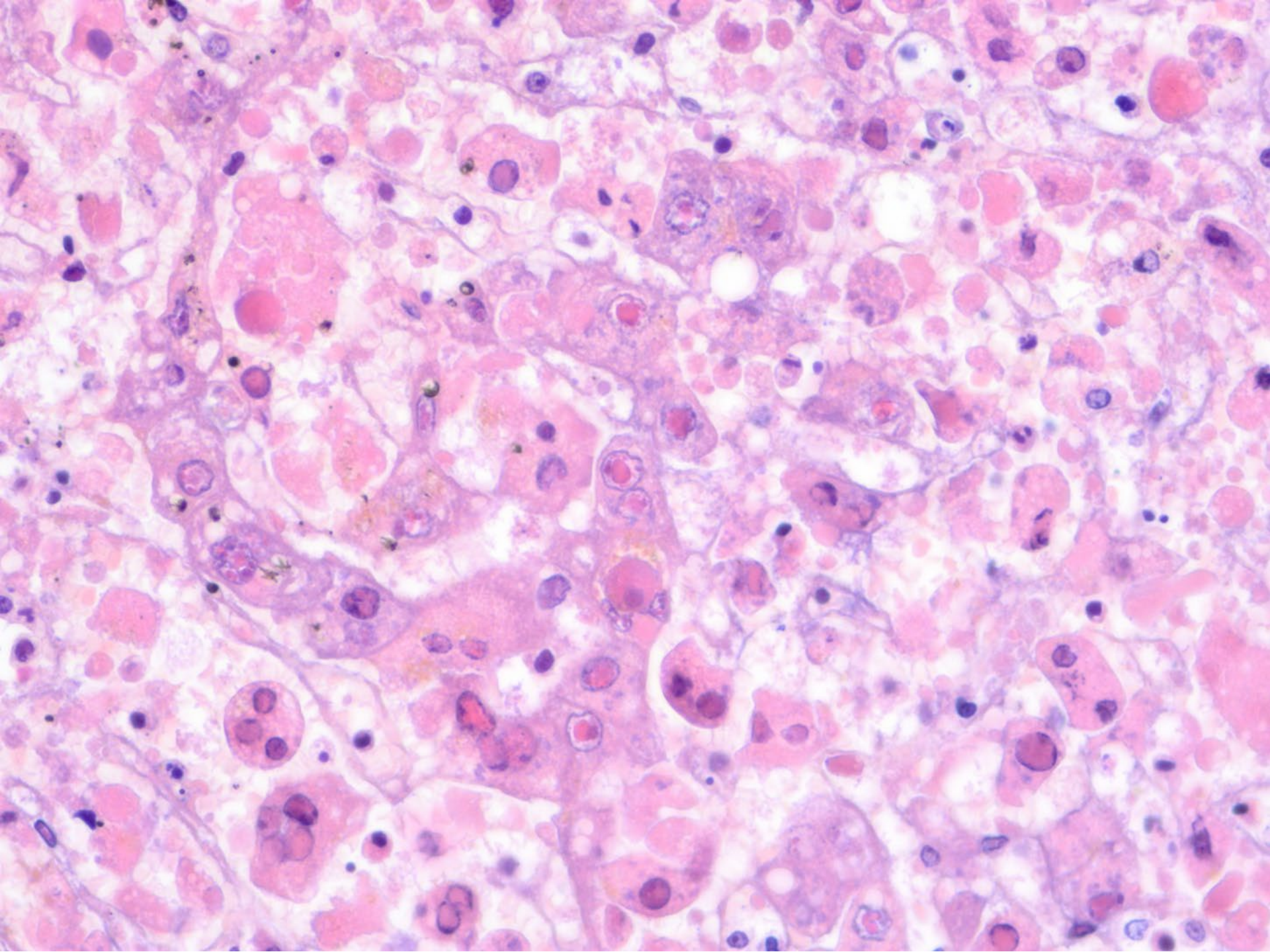
Petequias en pericardio.

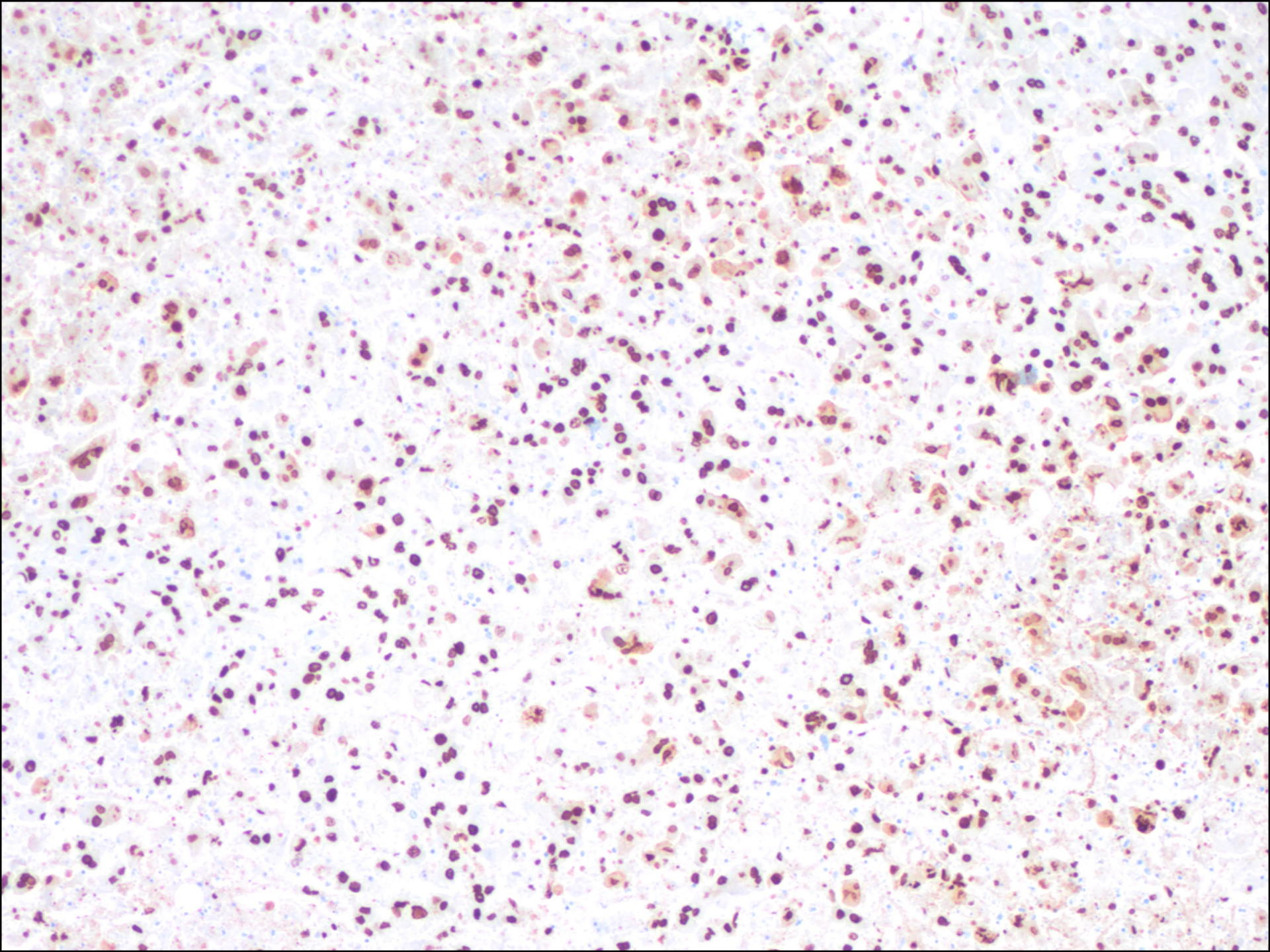
Adenopatía hilio hepático

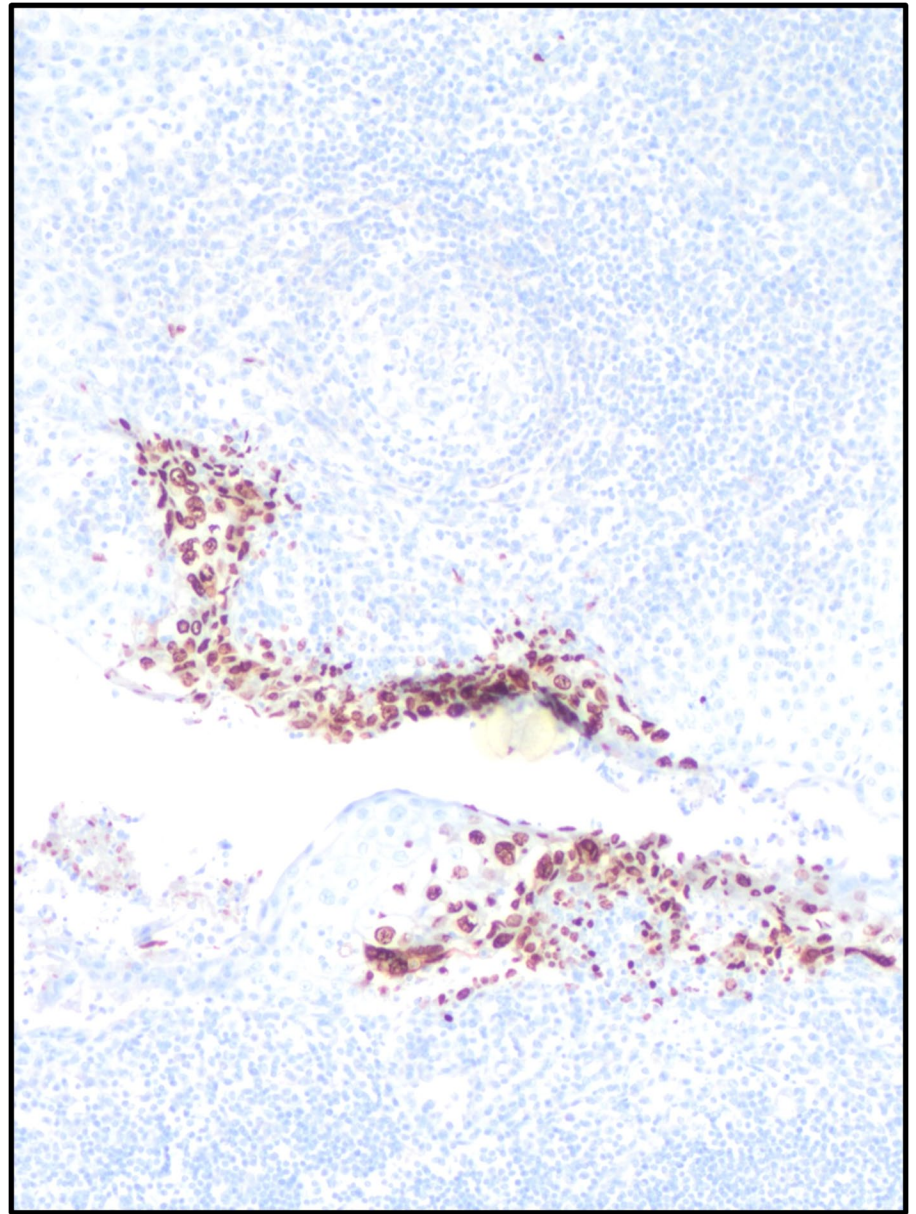
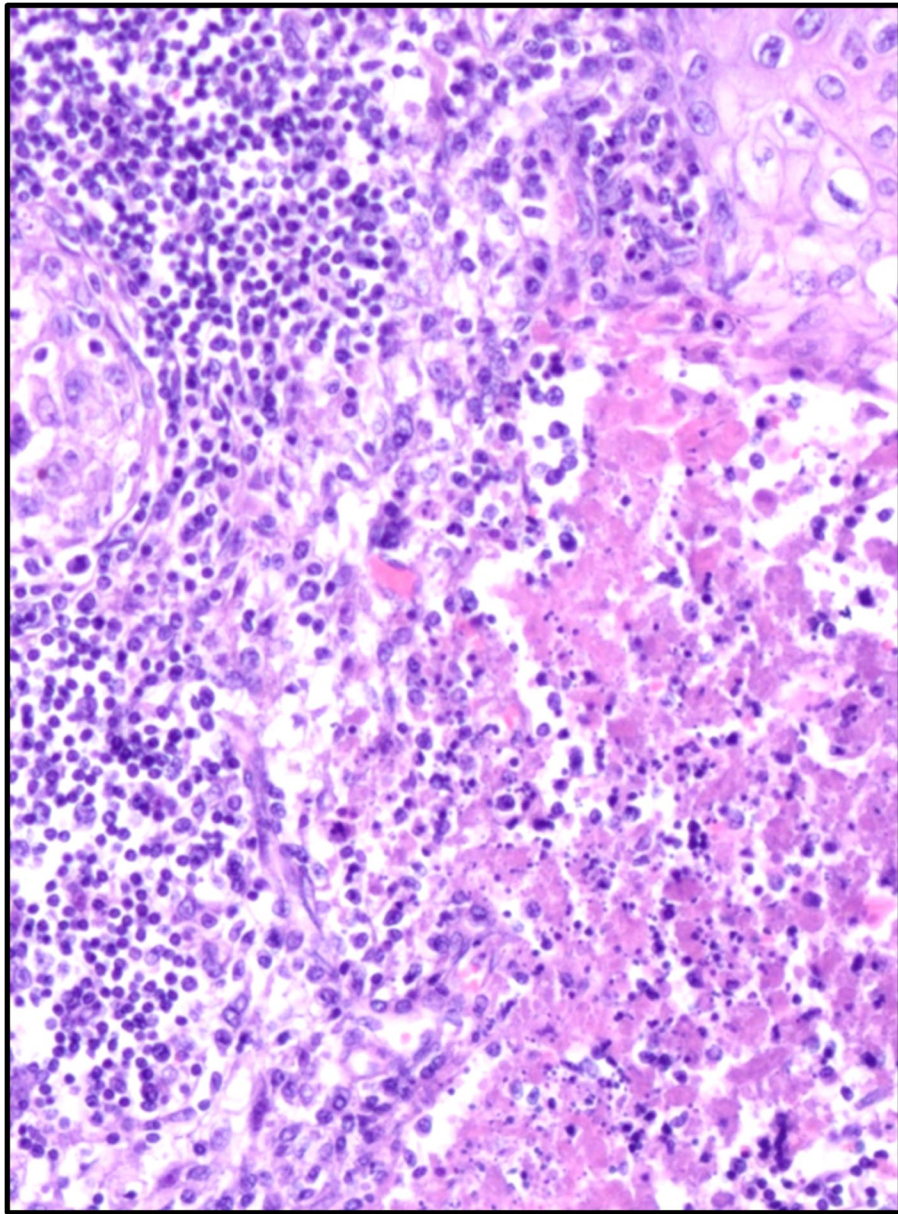
Hallazgos histológicos

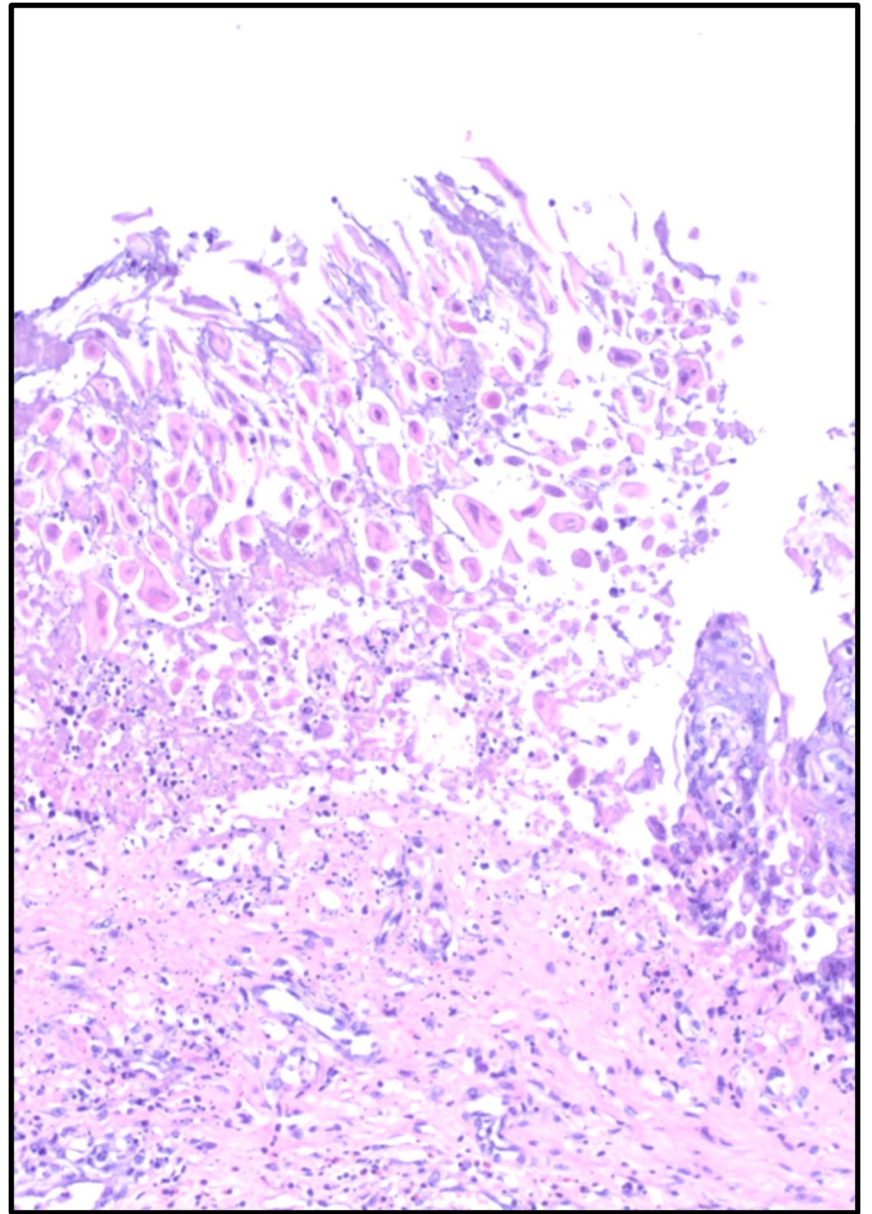
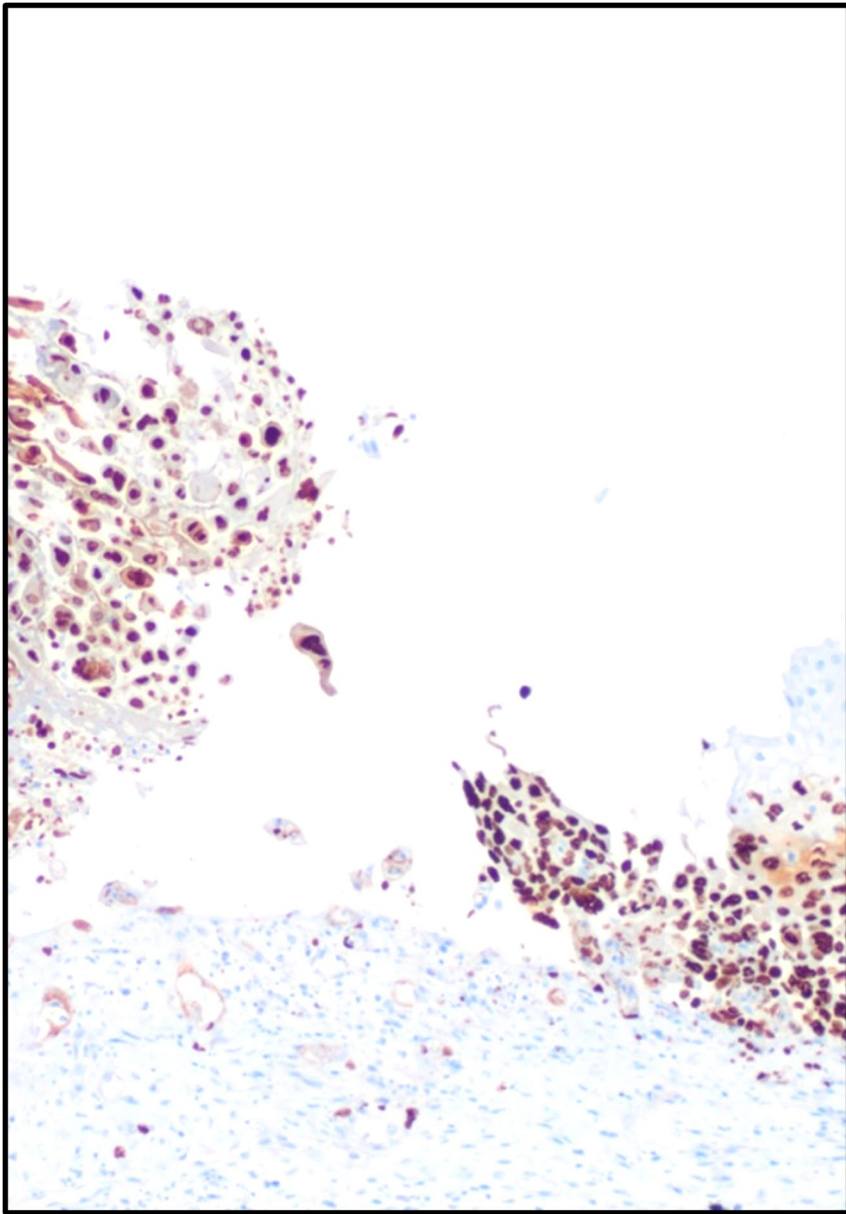




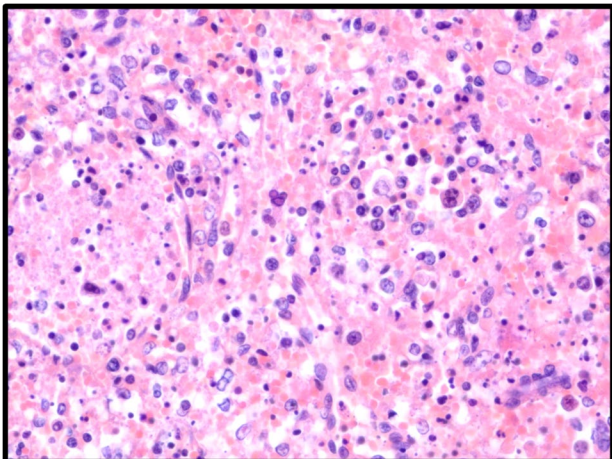




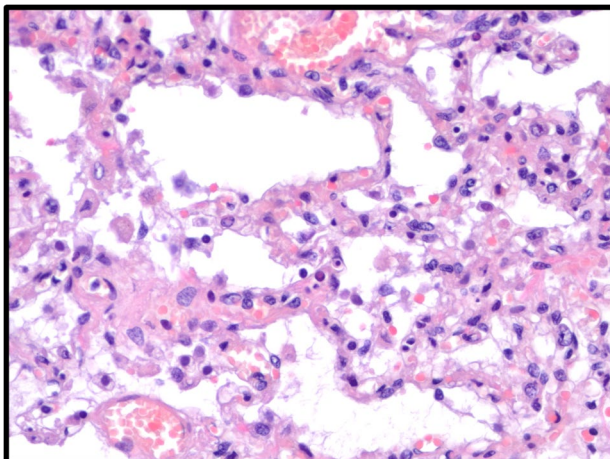




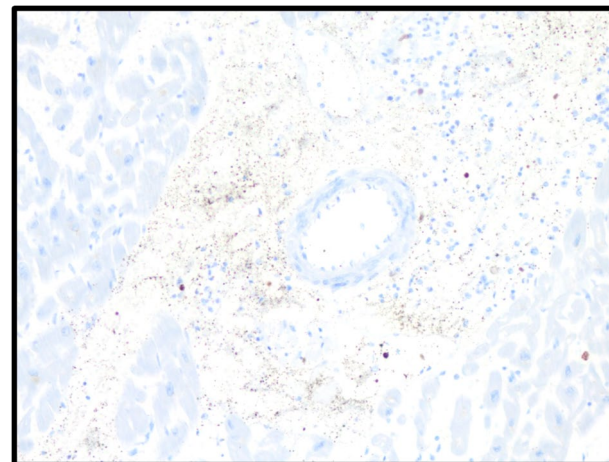
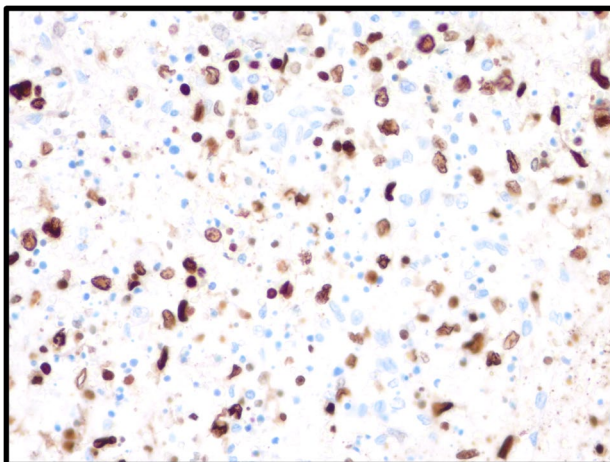
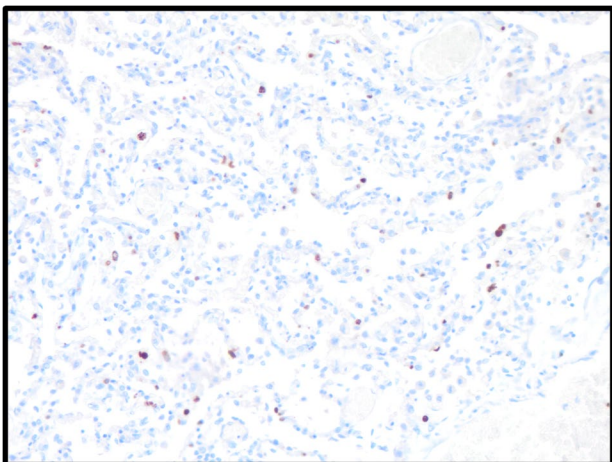
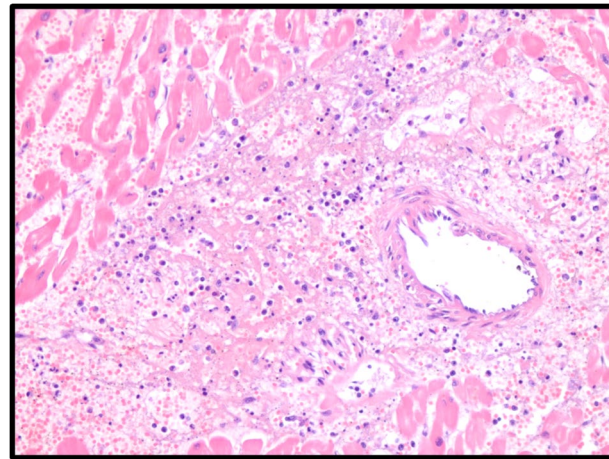
Bazo



Pulmón

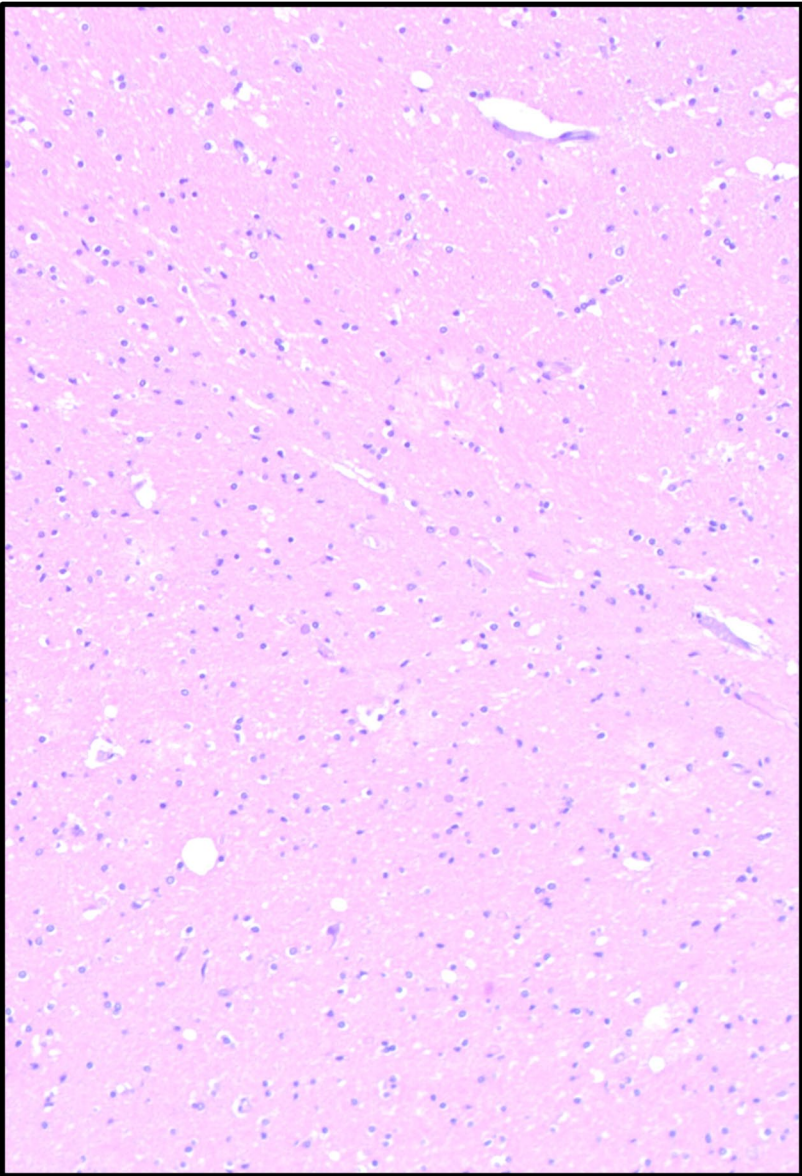


Corazón

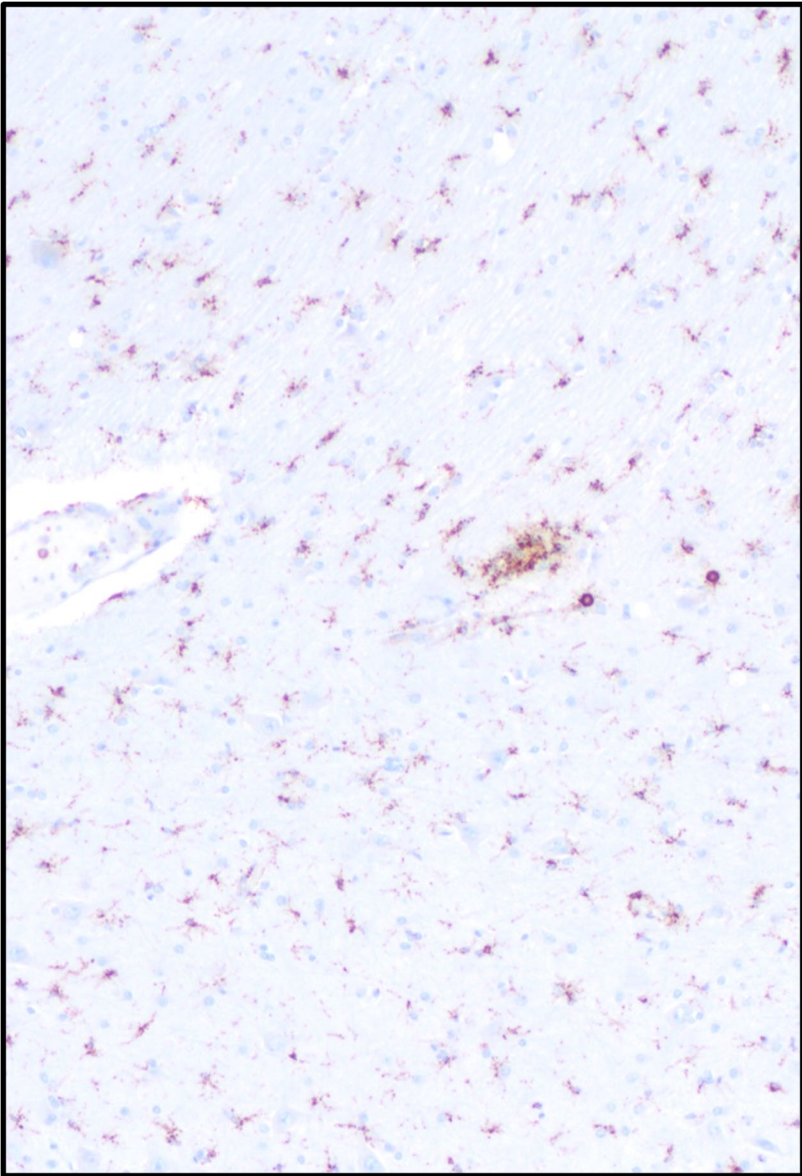


Virus herpes simple tipo I

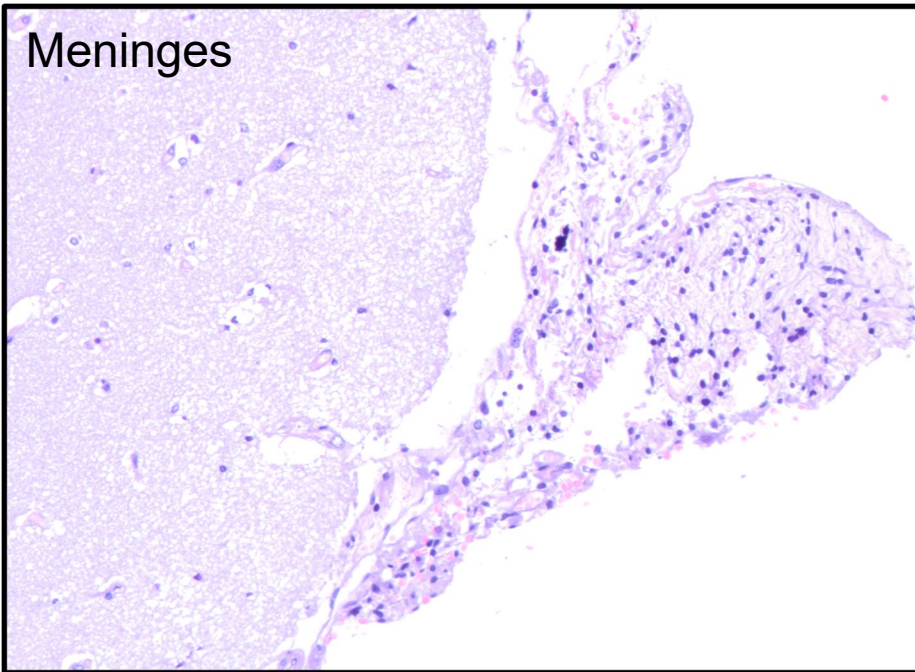
Hipocampo



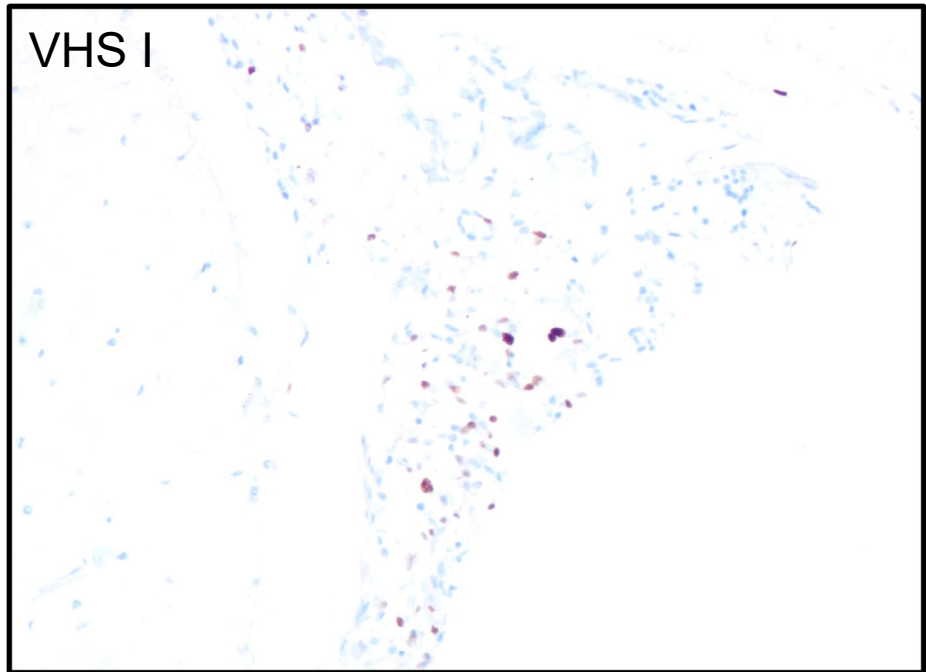
CD68



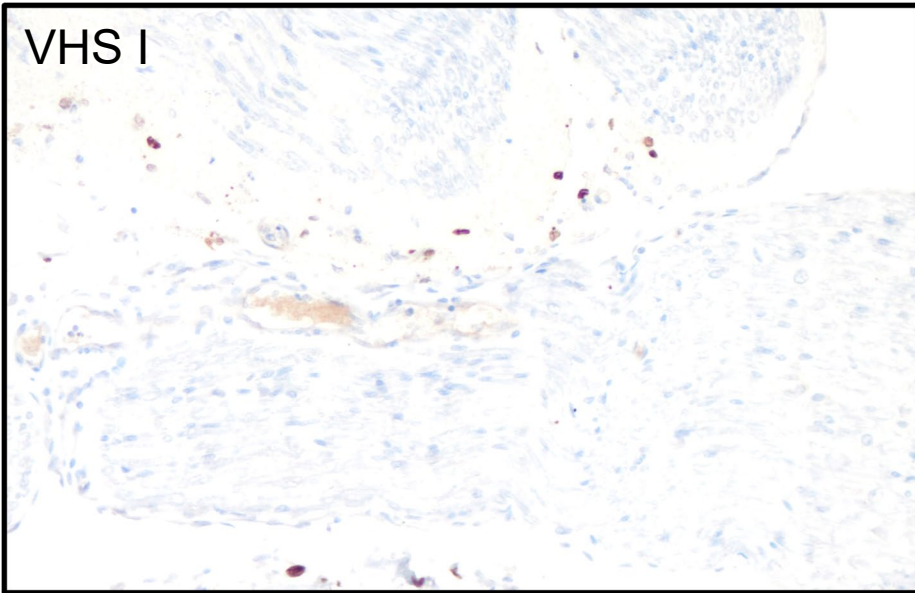
Meninges



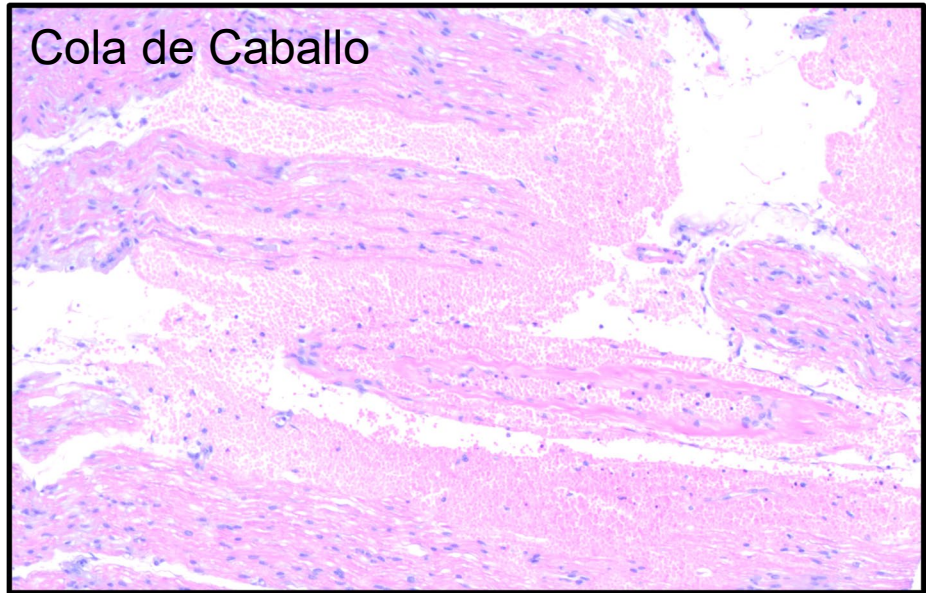
VHS I



VHS I



Cola de Caballo



Diagnóstico Final

- Fallo multiorgánico por hepatitis fulminante herpética en paciente con infección diseminada por VHS tipo I con foco inicial infeccioso amigdalár.

Fallo Hepático Fulminante

Causas Principales:

Viral

- VHA o VHB
- Herpes virus

Toxicidad

- Paracetamol, Isoniacida, antidepresivos
- Drogas
- Hongos (*Amanita phalloides*)

Misceláneas

- Hepatitis Autoinmune
- Isquemia
- Hipertermia
- Idiopática

Fallo Hepático Fulminante

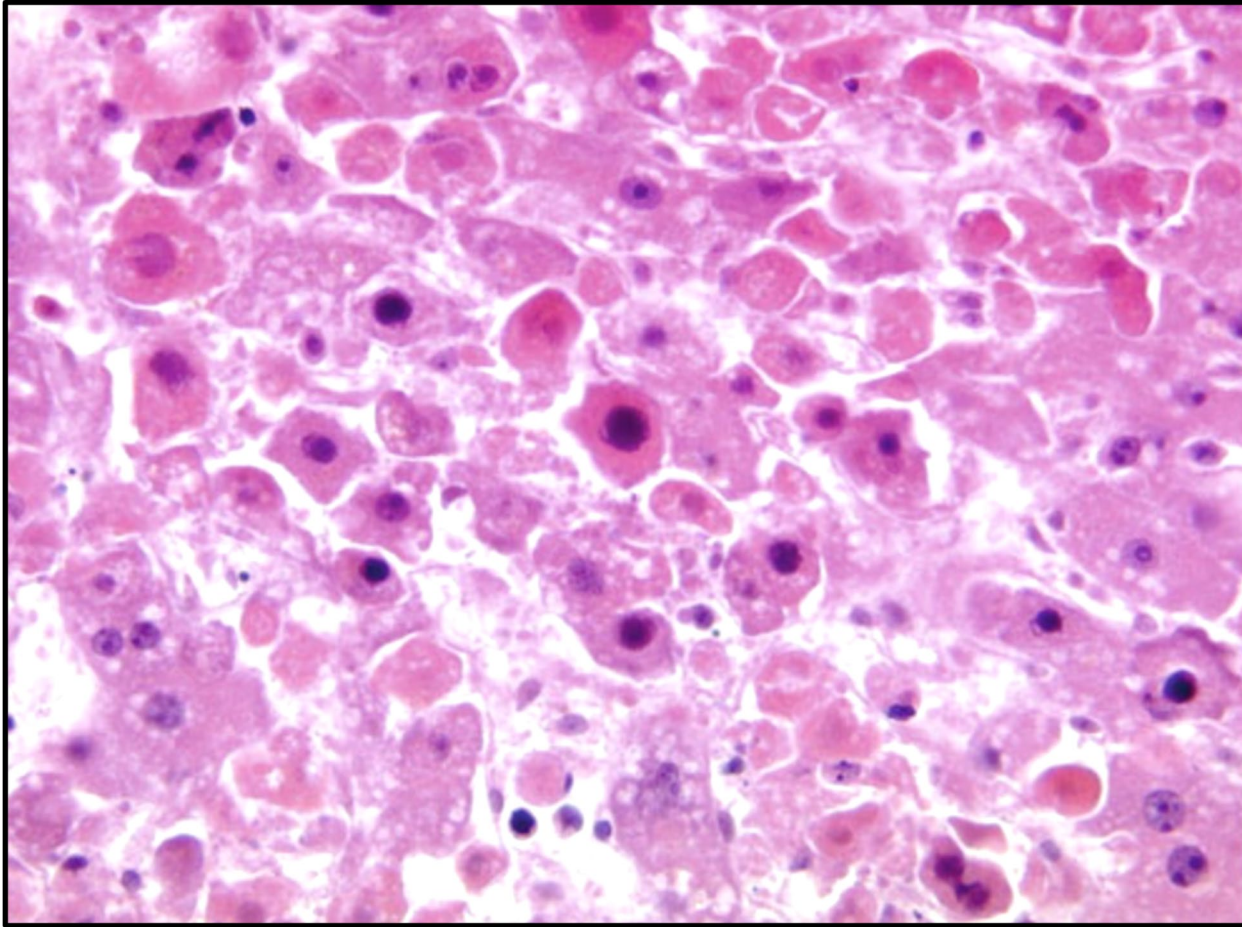
Patrones histológicos

| Patrón Histológico | Enfermedades comunes asociadas |
|--|---|
| Necrosis con actividad inflamatoria prominente | Hepatitis viral aguda Reacción farmacológica idiosincrática Hepatitis autoinmune Enfermedad de Wilson |
| Necrosis con poca inflamación | Toxicidad por fármaco (dosis dependiente) Drogas Virus no hepatotrópos (Herpes simplex) Etiología Vascular |
| Esteatosis microvesicular | Fármacos (Tetraciclinas, Zidovudine, ácido valproico) Esteatosis hepática aguda del embarazo Enfermedades metabólicas raras |

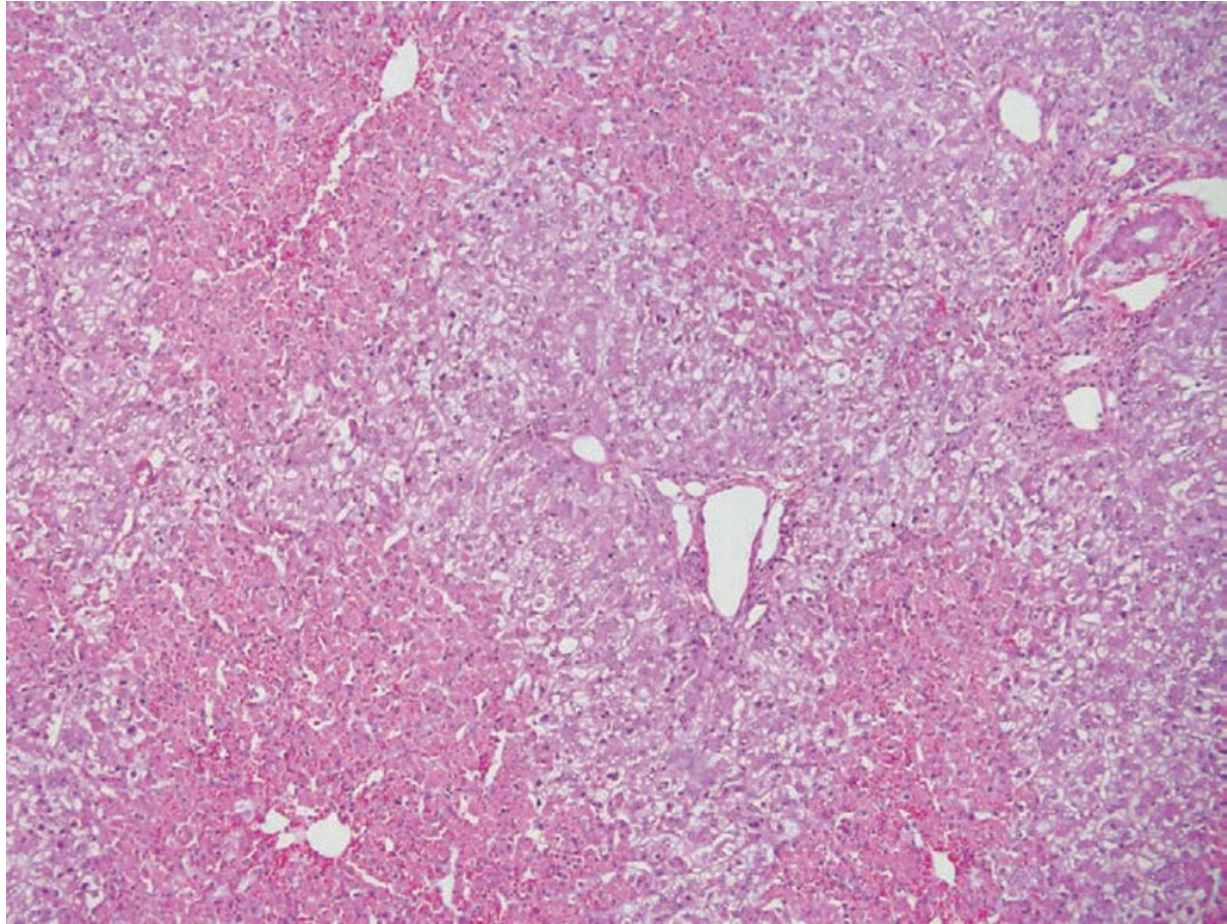


Diagnóstico Diferencial

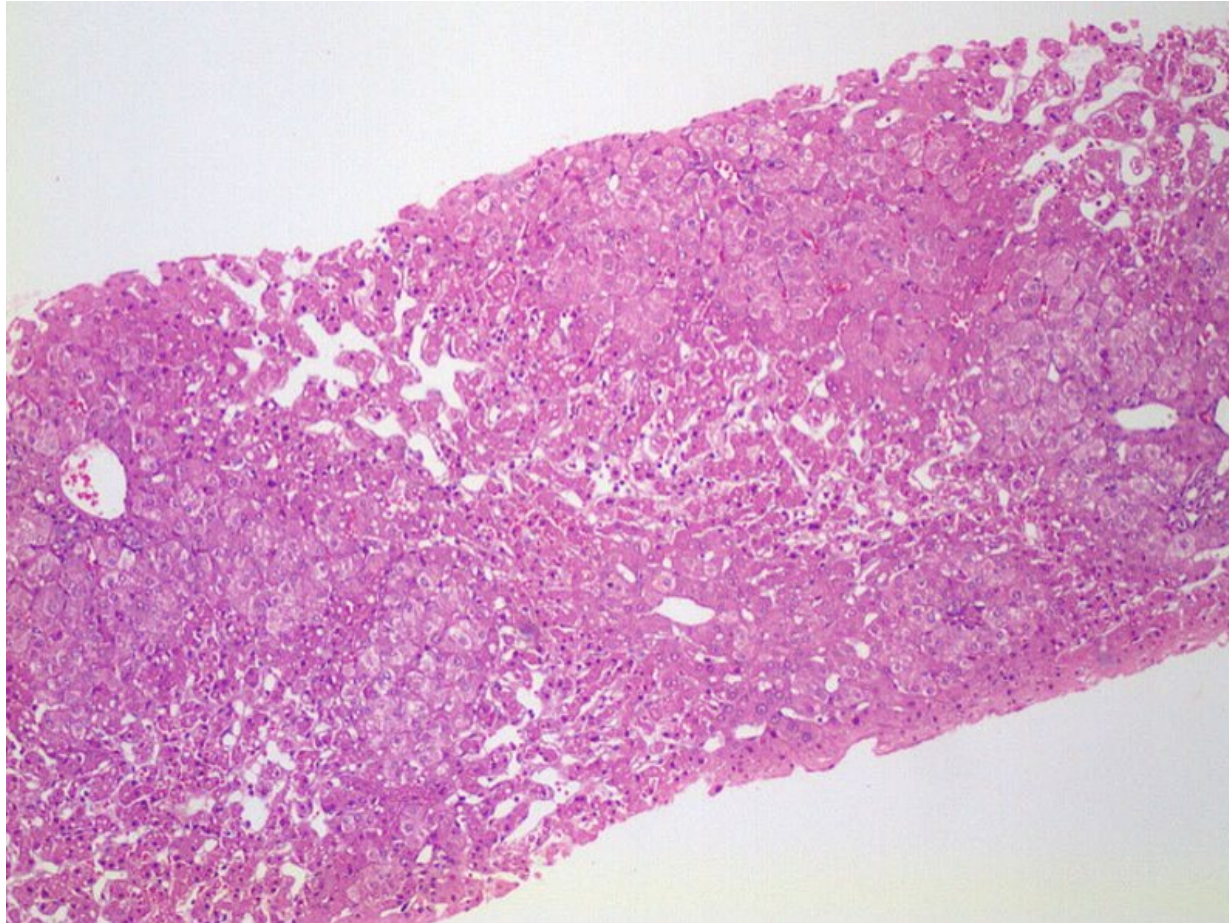
Hepatitis por Adenovirus



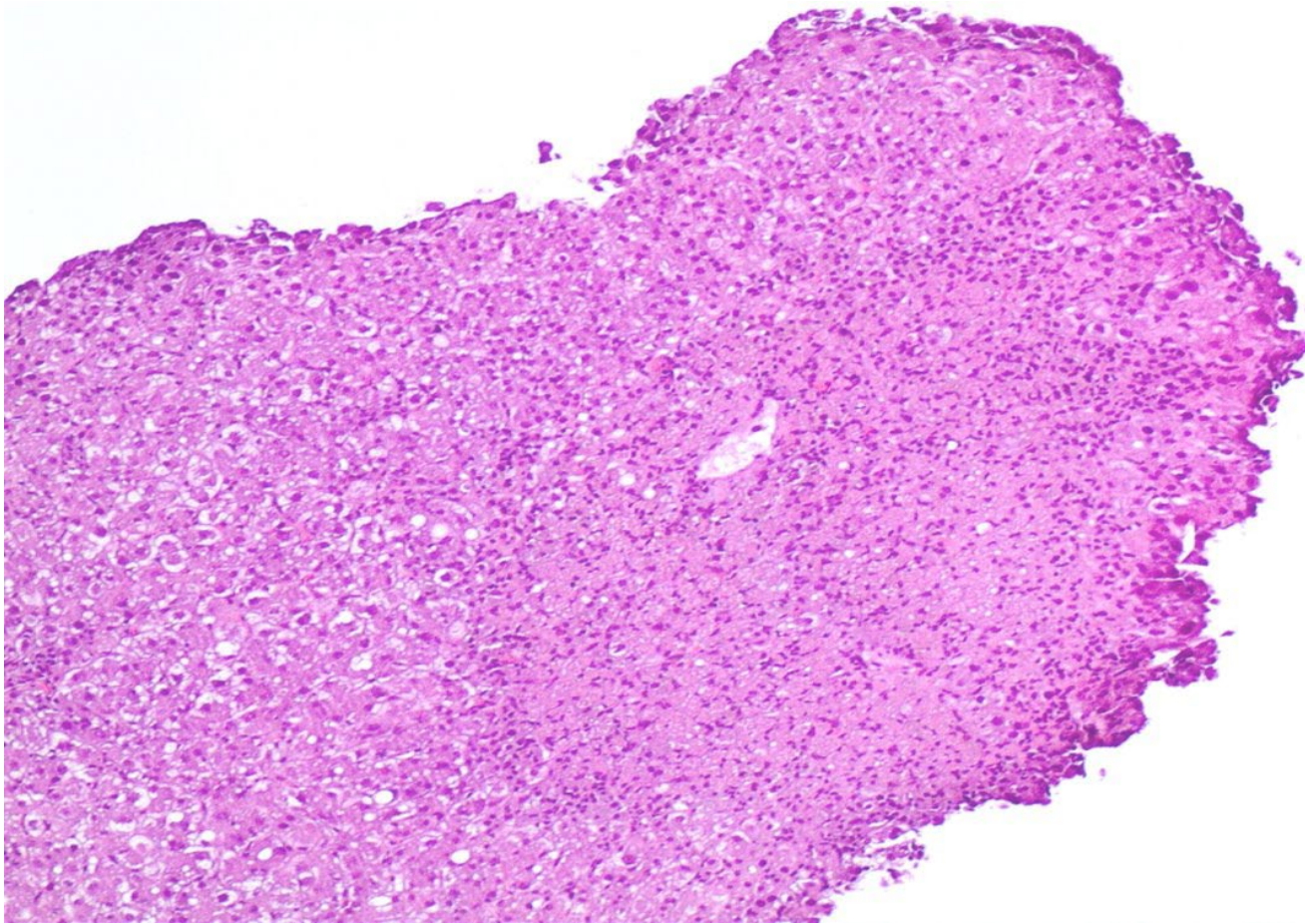
Hepatitis aguda inducida por toxicidad farmacológica



Hepatitis isquémica



Hepatitis por golpe de calor



Take Home Messages

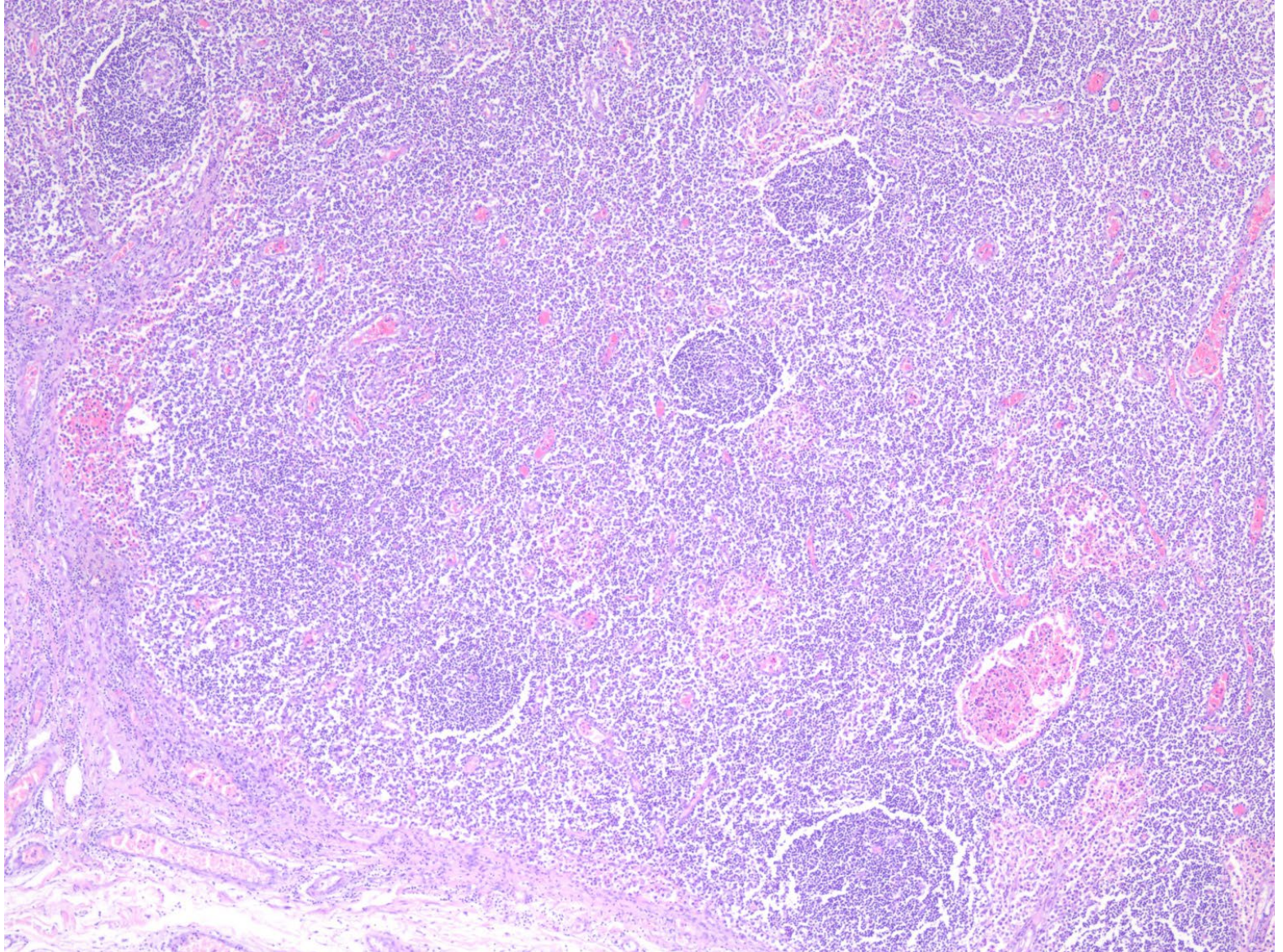
- El patrón de necrosis con mínima inflamación es típico de la hepatitis por VHS. La presencia de inclusiones virales excluye otras etiologías que pueden causar un patrón similar.
- La hepatitis por VHS usualmente afecta a neonatos, mujeres embarazadas y pacientes inmunodeprimidos, pero también puede afectar a personas sanas.
- La afectación hepática es el resultado de una infección diseminada y puede deberse tanto al VHS tipo I como al tipo II.
- Ya que la enfermedad puede tener un curso rápidamente progresivo, un diagnóstico temprano y el tratamiento con antivirales es indispensable.
- Las características histológicas de la biopsia hepática pueden ser de guía útil para asignar la etiología del fallo hepático fulminante.

Bibliografía

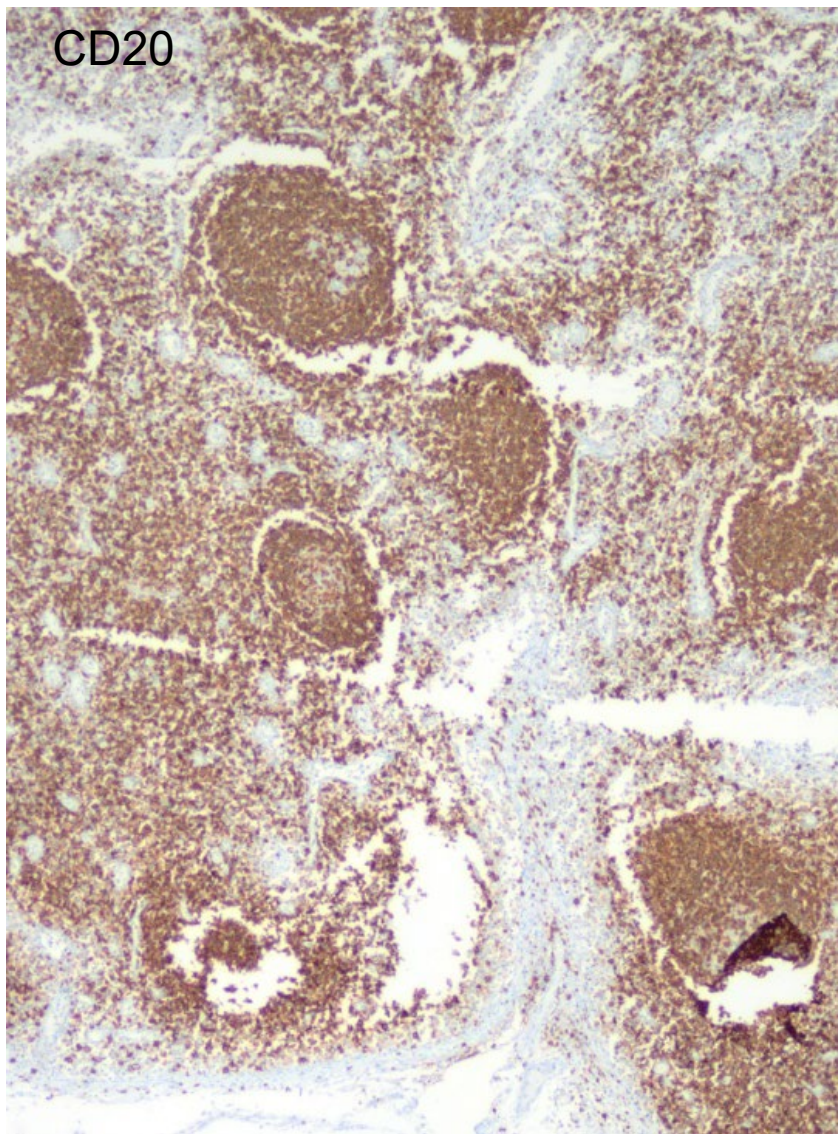
- Robbins y Cotran, Patología Estructural y Funcional, 7ª edición.
- Ferrell, Liver Pathology 2011.
- Non-Neoplastic Liver Pathology, A Pathologist's Survival Guide. Gonzalez R., Washington K.
- Atlas of liver Pathology, Chan A.
- Biopsy Interpretation of the liver, Michael S. Torbenson.
- Review article: Herpes simplex virus sepsis and acute liver failure. Riediger C and col. Clinical Transplantation 2009 (Suppl,21):37-41.

GRÀCIES

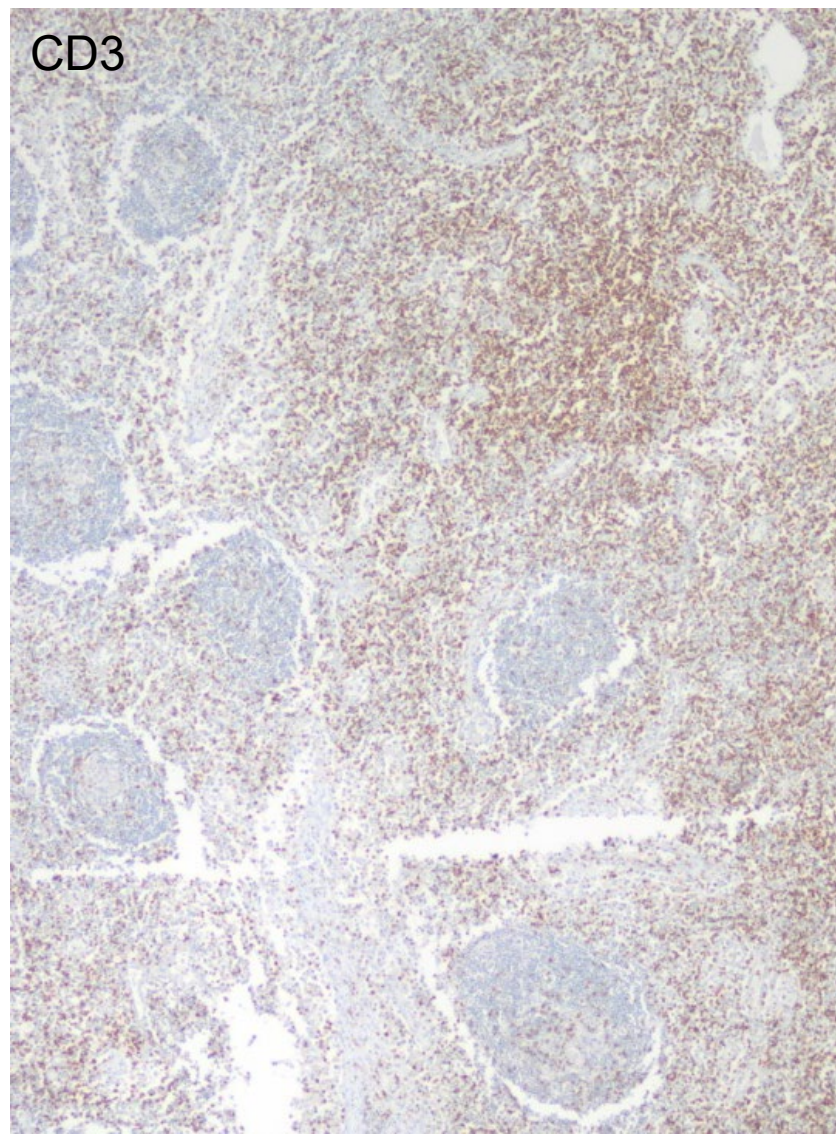




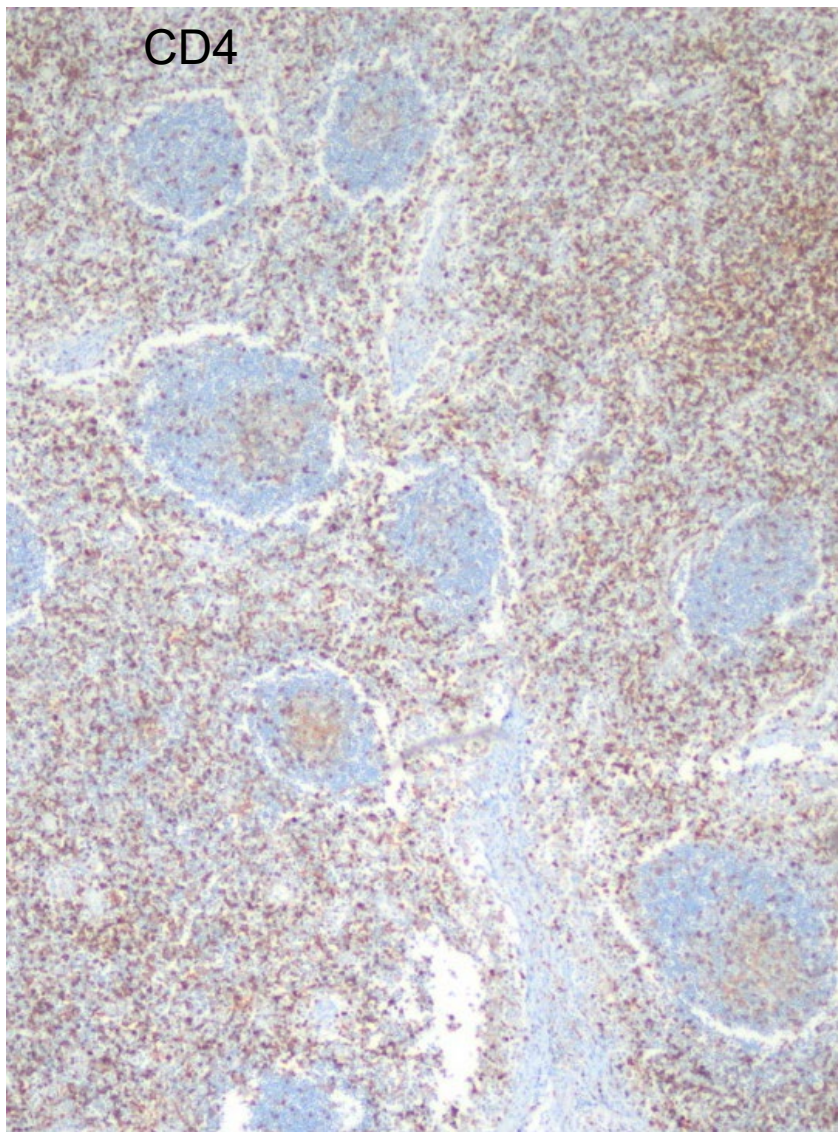
CD20



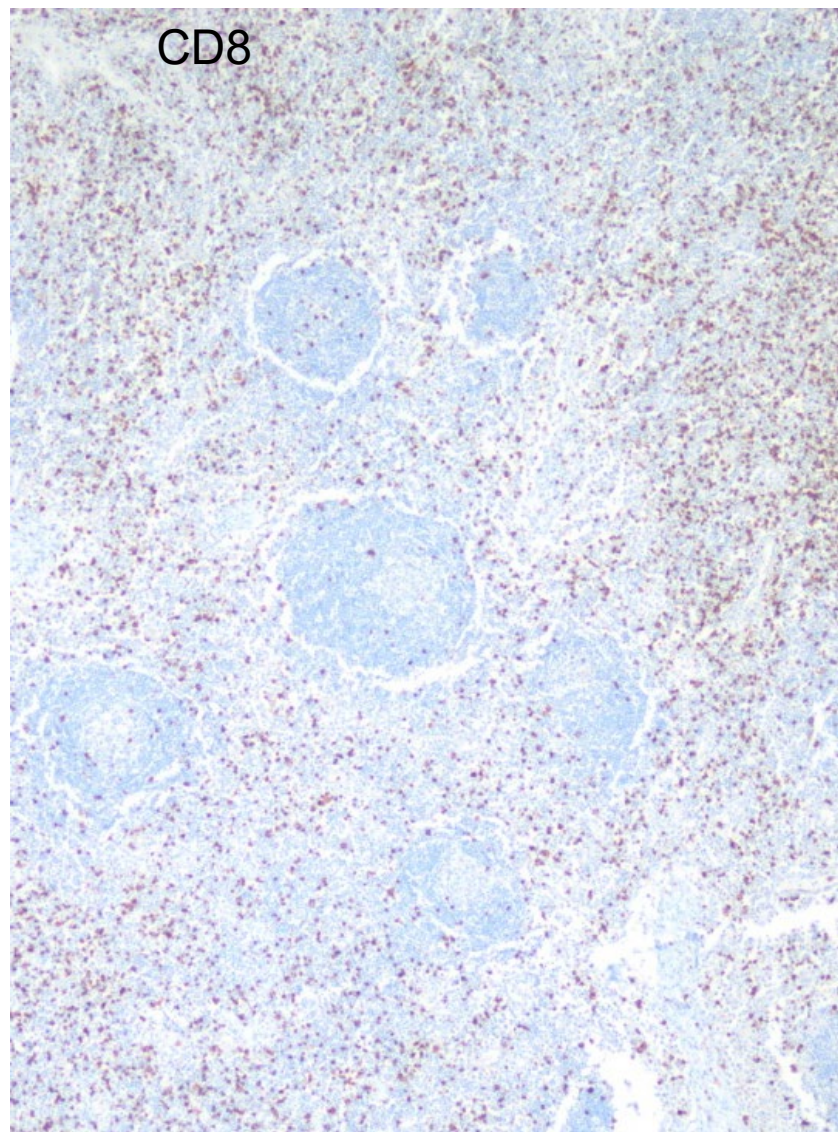
CD3



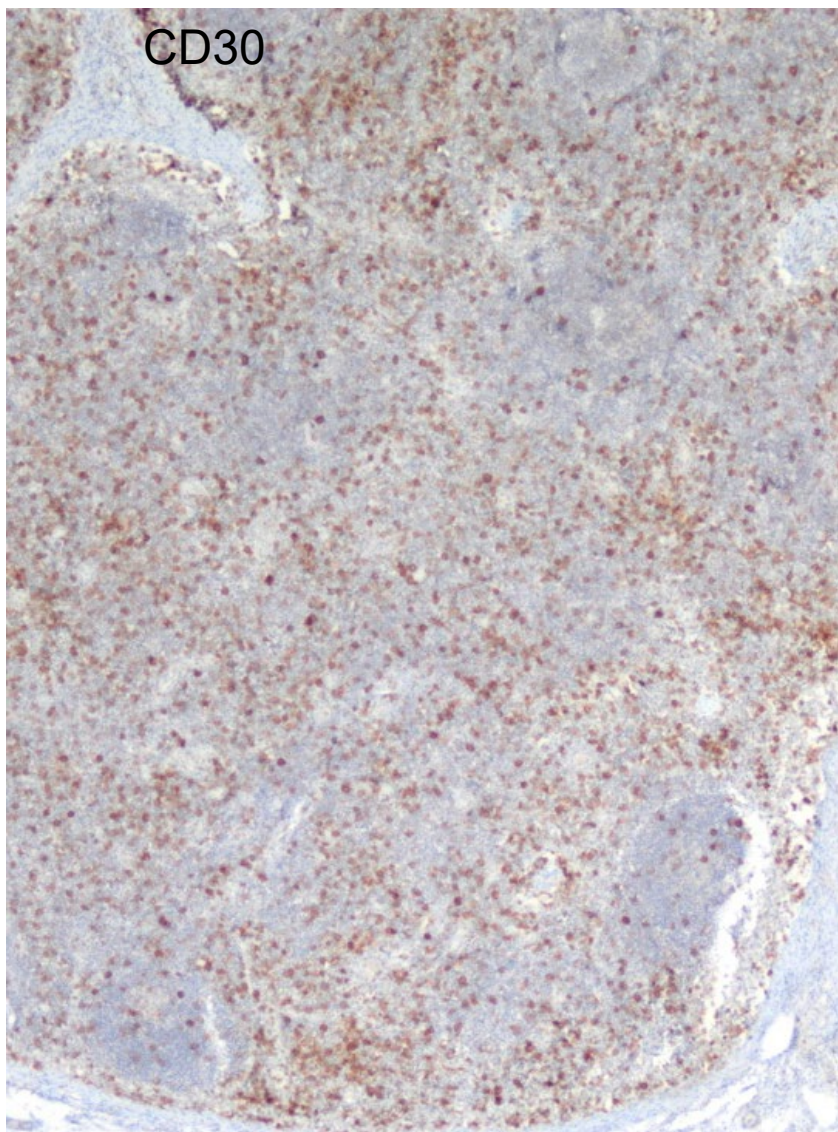
CD4



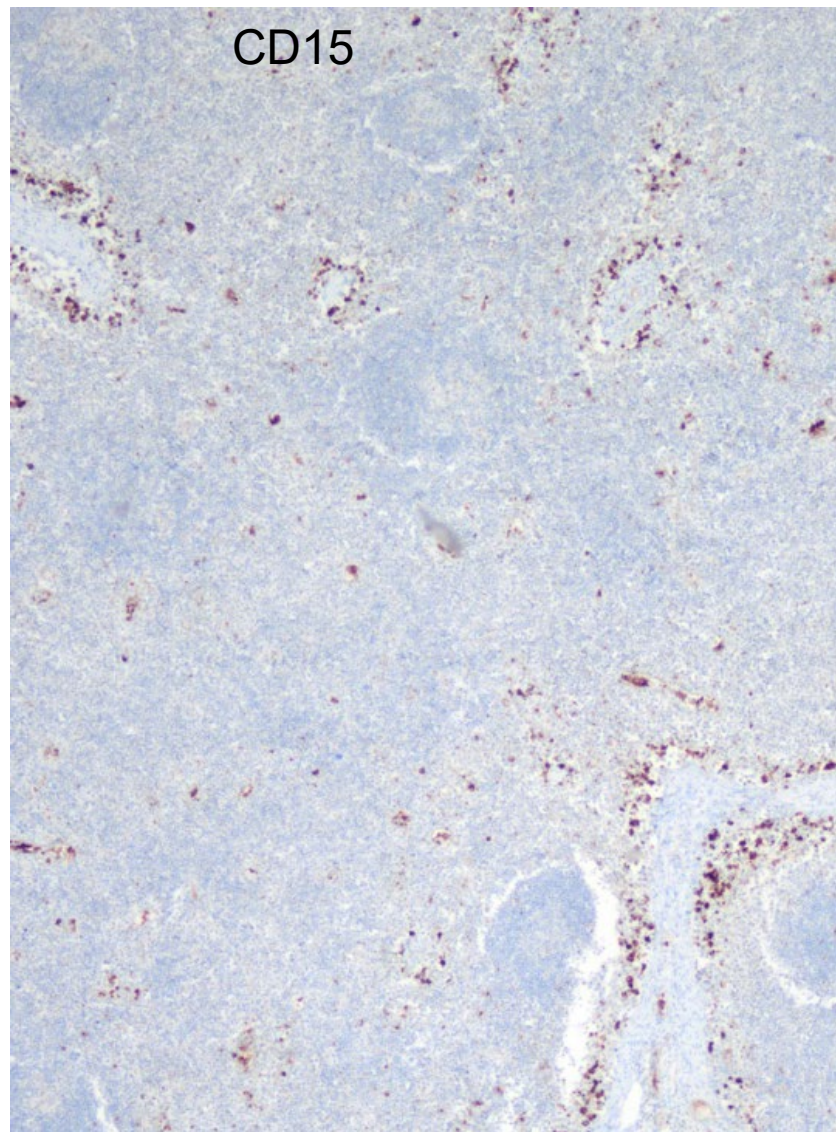
CD8



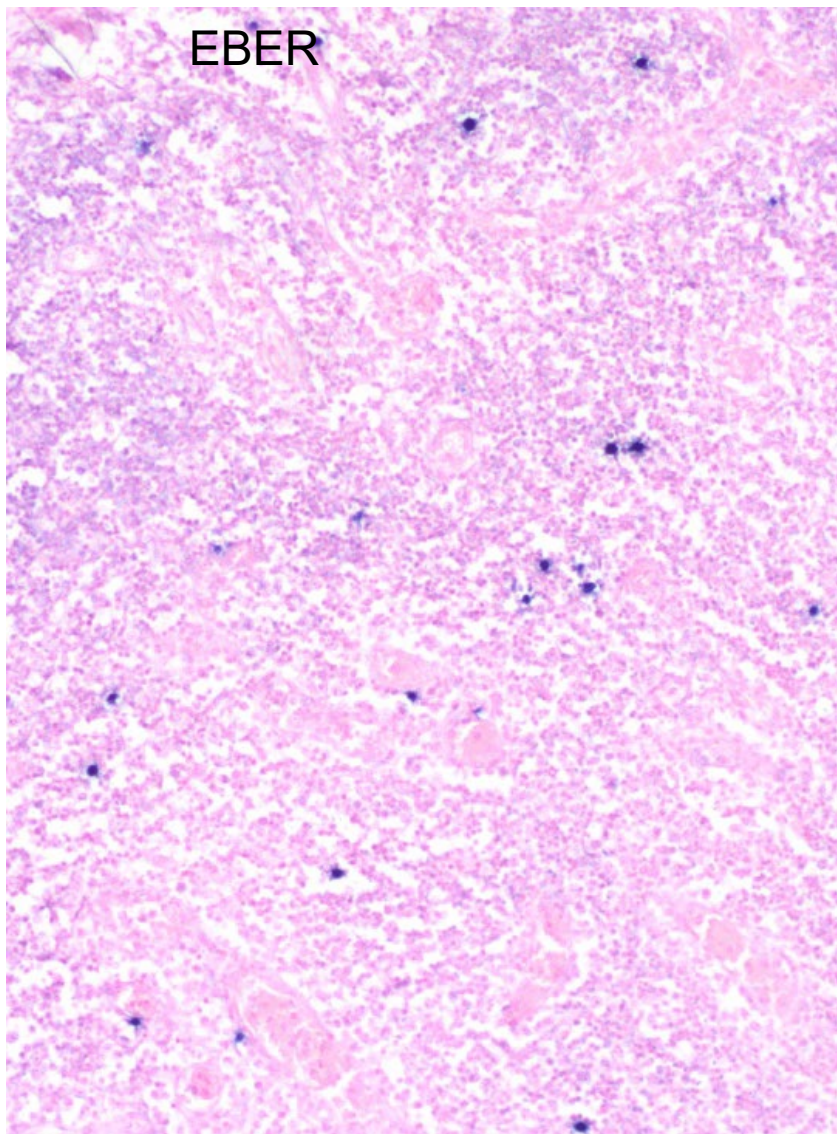
CD30



CD15



EBER



VHS tipo 1

