

63

Área: Médico - Quirúrgica

Tema: **Cuidados a pacientes con alteraciones hepáticas**

Autora: **Montse Fabra**

Profesora del Departamento de Enfermería Fundamental y Médico-Quirúrgica. E.U.E. de Barcelona.

PREGUNTAS

1 ¿En qué situación considera que el individuo tiene más riesgo para infectarse por el virus de la hepatitis B?

- a) Homosexualidad.
- b) Prostitución.
- c) Drogadicción por vía endovenosa.
- d) Hijo de madre HBsAg positiva.
- e) Todas las situaciones son de riesgo.

7 ¿Qué medidas deben emplearse para evitar el contagio ante un paciente con hepatitis vírica aguda?

- a) No compartir los útiles de aseo personal del paciente.
- b) Lavar aparte su ropa, cubiertos y platos.
- c) Utilizar jeringas y agujas desechables.
- d) Utilizar guantes.
- e) Todas las medidas anteriores son adecuadas.

2 De todos estos tipos de hepatitis, ¿cuál no cronifica?

- a) Hepatitis vírica A.
- b) Hepatitis vírica B.
- c) Hepatitis vírica C.
- d) Hepatitis vírica Delta.
- e) Todas pueden cronificar.

8 ¿Cuál de las siguientes manifestaciones clínicas no es indicativa de descompensación de cirrosis hepática?

- a) Ascitis.
- b) Hemorragia digestiva.
- c) Contractura abdominal.
- d) Infecciones bacterianas.
- e) Encefalopatía hepática.

3 La hepatitis vírica A se transmite por:

- a) Vía parenteral.
- b) Vía sexual.
- c) Vía entérica.
- d) Vía vertical.
- e) Puede transmitirse por todas las vías mencionadas.

9 ¿Cuál de las siguientes manifestaciones no estará presente en un paciente afecto de hipertensión portal?

- a) Varices esofágicas.
- b) Eritema palmar.
- c) Ascitis.
- d) Esplenomegalia.
- e) Encefalopatía hepática.

4 La hepatitis vírica C se transmite fundamentalmente por:

- a) Vía vertical.
- b) Vía parenteral.
- c) Vía sexual.
- d) Vía entérica.
- e) Vía fecal-oral.

10 Usted está cuidando un paciente con encefalopatía hepática; el médico le ordena darle laxantes. ¿Cuál considera el más adecuado?

- a) Dieta laxantes.
- b) Metilcelulosa.
- c) Lactulosa.
- d) Salvado de trigo.
- e) No es adecuado administrar laxantes en los pacientes con encefalopatía hepática.

5 Referente a la hepatitis vírica Delta todas las afirmaciones son ciertas excepto una.

- a) Necesita de otro virus para manifestarse.
- b) Afecta a personas ya infectadas por el virus B.
- c) Se transmite por vía parenteral.
- d) Puede presentarse de forma epidémica.
- e) Tiende a la cronicidad.

11 De los cuidados que requiere el mantenimiento de la sonda de Sengstaken-Blakemore. ¿Cuál de los siguientes cree que no es correcto?

- a) Hay que comprobar periódicamente la presión del balón esofágico.
- b) El balón no debe permanecer hinchado más de 24 h.
- c) Debe aplicarse sin tracción externa.
- d) Si al deshincharlo reaparece la hemorragia no se puede volver a hinchar.
- e) Se deben aspirar las secreciones continuamente.

- 12** Si una paciente afecta de hepatitis crónica persistente le pide consejo sobre sus relaciones sexuales usted debe:
- a) Desaconsejarle los contactos sexuales.
 - b) Desaconsejarle los anticonceptivos orales.
 - c) Señalarle que debe evitar los embarazos.
 - d) Aconsejarle utilizar preservativos si es portadora del virus B y su pareja no está inmunizada.
 - e) Todas las medidas aconsejadas son adecuadas.

- 14** Ante un paciente afecto de cirrosis hepática con hemorragia digestiva es muy importante prevenir la encefalopatía hepática; por ello deberemos:
- a) Aspirar al paciente el contenido hemático.
 - b) Administrar lactulosa al paciente.
 - c) Aplicar enemas de limpieza.
 - d) Todos los cuidados son adecuados.
 - e) No se deben realizar estos cuidados.

- 13** En el tratamiento de la hepatitis vírica aguda usted debe saber que:
- a) Los pacientes deben hacer reposo absoluto en cama.
 - b) Se debe dar al paciente una dieta exenta de grasas.
 - c) Se debe suprimir la ingesta de alcohol.
 - d) Se debe aislar a los pacientes.
 - e) Todas las respuestas son correctas.

- 15** Los individuos portadores sanos de HBSAg deben:
- a) Practicarse una biopsia hepática.
 - b) Evitar la donación de sangre.
 - c) Administrarse gammaglobulina.
 - d) Abstenerse de beber alcohol.
 - e) Evitar las relaciones sexuales con personas no inmunizadas.

RESPUESTAS

- 1** e) Todas las situaciones son de riesgo, ya que el virus de la hepatitis B se transmite fundamentalmente por vía sexual, parenteral, y vía vertical de madre a hijo.

- 2** a) La hepatitis vírica A.
De los tipos de hepatitis mencionados la de tipo A nunca crónica aunque algunos pacientes pueden presentar una hepatitis A de curso prolongado.

SOLICITUD DE CAMBIO DE DOMICILIO

En caso de cambio de domicilio, les agradeceremos rellenen y envíen el cupón adjunto a:

Ediciones ROL, S.A. - Marco Aurelio, 8
Tel. (93) 200 80 33* - 08006 Barcelona

1.º apellido _____ 2.º apellido _____

Nombre _____ N.º de suscriptor _____ (el que figura en la etiqueta de su envío)

Domicilio antiguo:

Dirección _____ Teléfono _____

Población _____ Cdgo. Postal _____ Provincia _____

NUEVO DOMICILIO: (a partir del mes de _____)

Dirección _____ Teléfono _____

Población _____ Cdgo. Postal _____ Provincia _____

_____, ____ de _____ de 19 ____
(Firma)

IMPORTANTE:

Para evitar la pérdida de ejemplares, rogamos la máxima anticipación posible en el envío de esta comunicación.

<p>3 c) Vía entérica. La hepatitis vírica A se transmite por vía fecal-oral o vía entérica, ya sea por contacto persona a persona o por contaminación de agua o alimentos con materias fecales que contienen el virus.</p>	<p>10 c) Lactulosa. La lactulosa es un disacárido sintético poco absorbible que al degradarse en el colon ejerce una acción osmótica, y probablemente también aumenta la propulsión intestinal. Está especialmente indicada en los casos de encefalopatía hepática.</p>
<p>4 b) Vía parenteral. La transmisión de la hepatitis C se efectúa fundamentalmente por vía parenteral. La difusión de este tipo de virus sexual y vertical es poco habitual.</p>	<p>11 d) No se puede volver a hinchar si al deshincharlo aparece la hemorragia. El taponamiento esofágico mediante la sonda de Sengstaken-Blackemore es un método hemostático muy empleado. Para conseguir una máxima eficacia hay que cumplir una serie de normas. La colocación debe acompañarse de la aspiración continua de las secreciones; hay que ir comprobando periódicamente la presión del balón esofágico. No se puede colocar una tracción externa.</p>
<p>5 d) Puede presentarse de forma epidémica. La hepatitis D está causada por un virus defectivo que precisa del VHB para su replicación y expresión, por lo que sus mecanismos de transmisión son los mismos que el VHB (vía parenteral, sexual, vertical).</p>	<p>12 d) Aconsejarle utilizar preservativos si es portadora del VHB y su pareja no está inmunizada. No es preciso desaconsejar la gestación ni la ingesta de anticonceptivos orales, puesto que ninguna de estas circunstancias empeora la enfermedad. Si la paciente es portadora del HBsAg es necesario la utilización de preservativos para evitar el contagio. Desde luego, no se debe desaconsejar la actividad sexual.</p>
<p>6 d) Administrando vacunas específicas para el virus. Actualmente se dispone de vacunas obtenidas a partir de plasma de portadores de HBsAg, y otras que se sintetizan por medio de ingeniería genética. Ambas vacunas proporcionan un elevado grado de inmunidad por lo que se recomienda vacunar a todas las personas de riesgo (personal sanitario, hemodializados, contactos sexuales y familiares de portadores de VHB, personal de limpieza de centros sanitarios, etc...).</p>	<p>13 c) Se debe suprimir la ingesta de alcohol. En el tratamiento de la hepatitis aguda vírica se aconseja el reposo en cama, aunque no tiene por qué ser estricto. No es necesario eliminar las grasas de la dieta, ni aislar al paciente (puesto que el período de mayor contagio es el de incubación). Debe suprimirse la ingesta de alcohol, persistiendo en ello, por lo menos, durante 6 meses después de la curación clínica.</p>
<p>7 e) Todas las medidas son adecuadas. Para evitar el contagio ante un paciente afecto de hepatitis vírica aguda y hasta que no se sepa el tipo de virus causante es necesario mantener un aislamiento entérico (lavar ropa aparte, etc...) y parenteral (agujas desechables, guantes, no compartir útiles de aseo personal, etc...).</p>	<p>14 d) Todos los cuidados son adecuados. Además del tratamiento hemostático de la hemorragia digestiva, es imprescindible iniciar el tratamiento para evitar la encefalopatía hepática secundaria. Para ello se recurre al empleo de lactulosa, así como la aspiración continua del contenido hemático y enemas de limpieza repetidos.</p>
<p>8 c) Contractura abdominal. Las complicaciones más frecuentemente de los pacientes afectados de cirrosis hepática son las hemorragias digestivas, infecciones bacterianas, encefalopatía hepática, y la ascitis. Cuando el paciente presenta alguna de estas complicaciones se hace referencia al término de cirrosis descompensada.</p>	<p>15 b) Evitar la donación de sangre. Los portadores sanos de HBsAg no deben recibir tratamiento, al menos una vez se haya demostrado que no padecen enfermedad hepática alguna (y para ello no es necesaria la práctica de la biopsia hepática). Únicamente se les debe instruir sobre los mecanismos posibles de transmisión del antígeno. No pueden, por consiguiente, dar sangre, y las relaciones sexuales con parejas no inmunizadas no tienen por qué eludirse siempre que se mantengan normas de prevención adecuadas (utilización de preservativos).</p>
<p>9 b) Eritema palmar. La hipertensión portal promueve la apertura de vasos que comunican el sistema porta con la vena cava inferior o superior. Ello dará lugar a la aparición de circulación complementaria abdominal y / o a la aparición de varices esofágicas. La hipertensión portal es también un factor imprescindible en la formación de la ascitis y en la aparición de esplenomegalia e hiperesplenismo. El eritema palmar se trata de un signo que aparece en los pacientes afectados de cirrosis hepática y que se atribuye a un exceso de estrógenos circulantes no inactivados por el hígado.</p>	