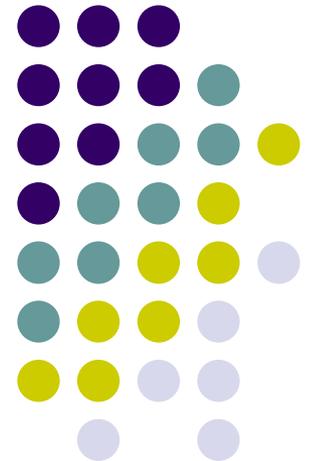


# Caso Clínico Digestivo

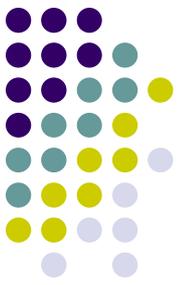
Sara Sirvent Méndez  
Exp: 280





# Enfermedad Actual

- Varón de 33 años que acude a Urgencias por presentar vómitos de contenido hemático matutinos y heces melánicas de 3 días de evolución.
- Refiere dolor abdominal en epigastrio.
- Incremento consumo de alcohol en el último mes.



# Antecedentes personales

- RAM a Cloranfenicol.
- Hábito enólico moderado.
- Politoxicomanía desde los 18 años.

# Exploración Física

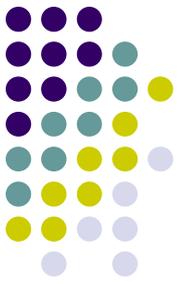
- Sólo destaca molestias a la palpación en epigastrio e hipocondrio derecho.
- Tacto Rectal: dudoso aumento del tamaño prostático no doloroso. Dedil limpio. No heces en ampolla rectal.

# Pruebas Complementarias

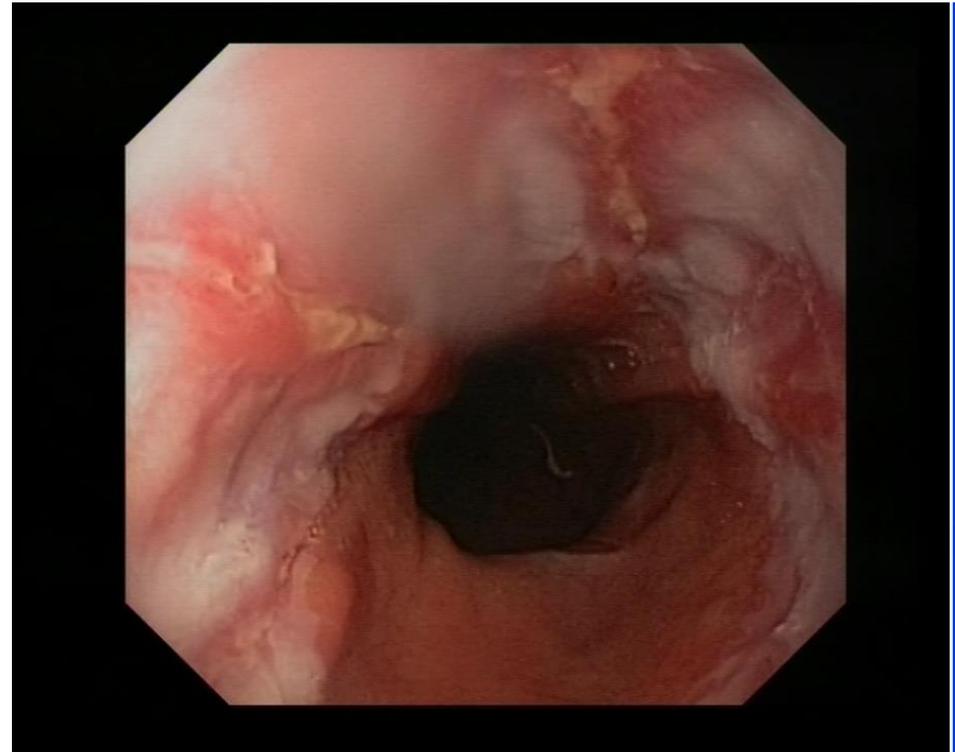
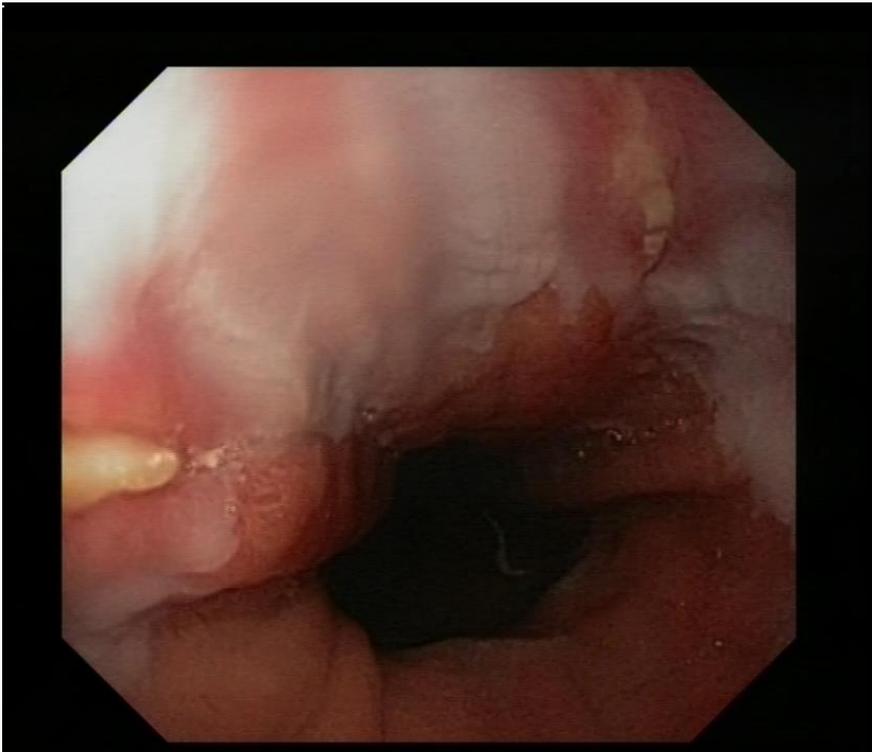


- Analítica sanguínea: GOT 400 U/L, GPT 257 U/L, Hb 11,8 gr/dL.
- Rx tórax y Rx de Abdomen sin alteraciones.
- Se coloca sonda nasogástrica, sin éxito por vómitos. Se objetiva hebras hemáticas.
- Se realiza serologías para VIH, VHA, VHB y VHC. Da positivo para VHC.

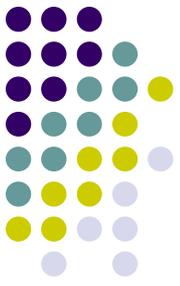
# Pruebas Complementarias



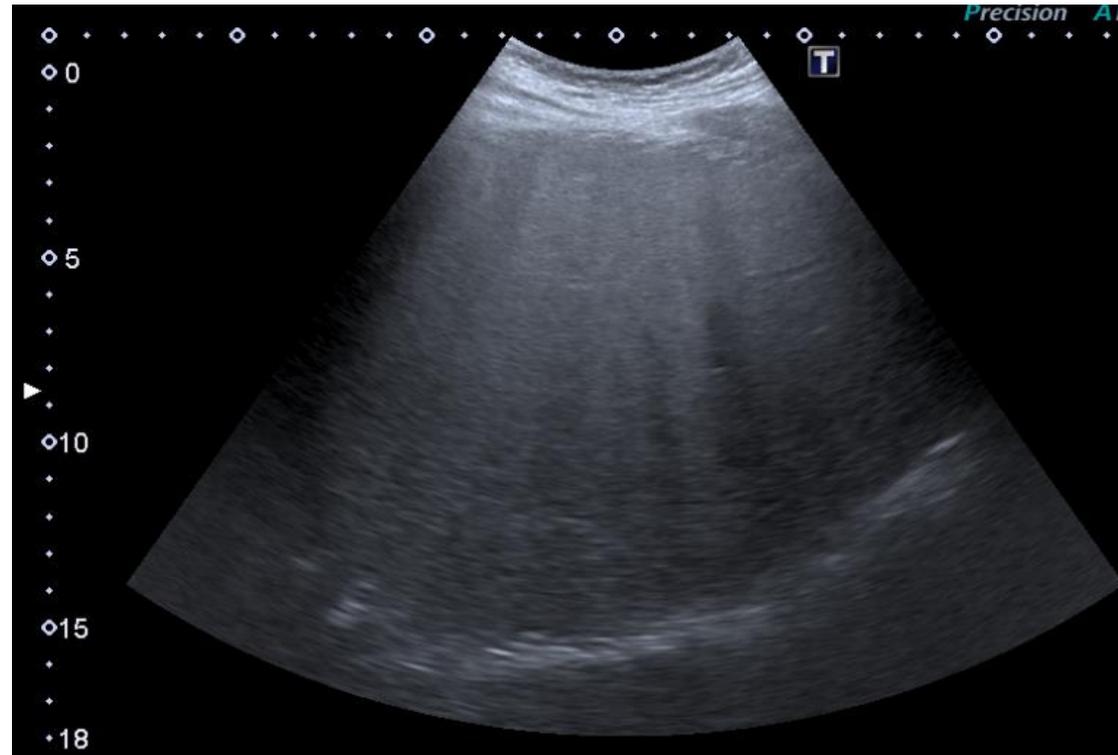
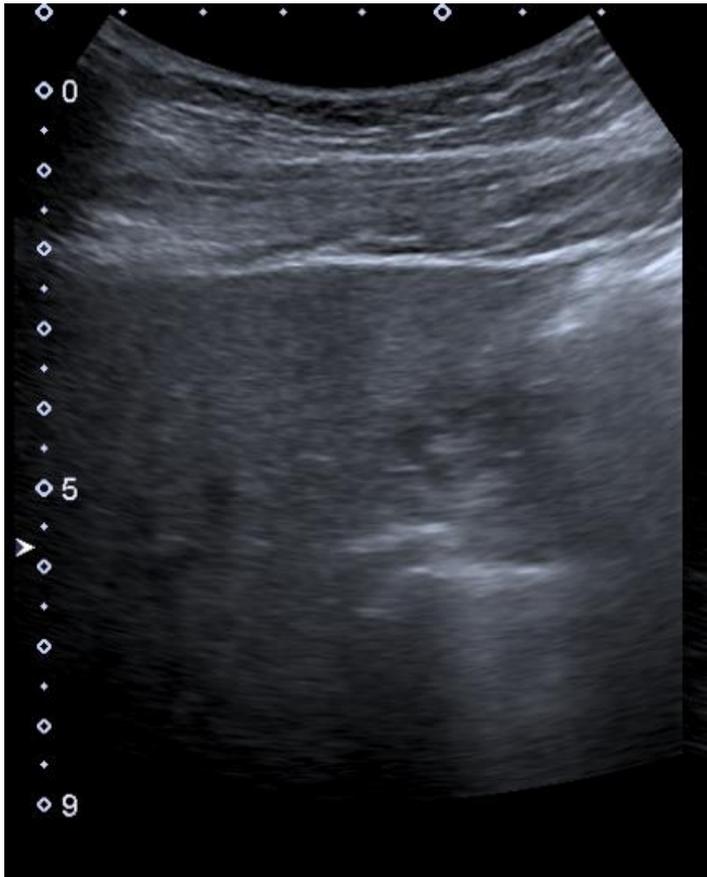
- Gastroscoopia: Síndrome de Mallory-Weiss en fase cicatrizal y esofagitis grado B de los Ángeles.



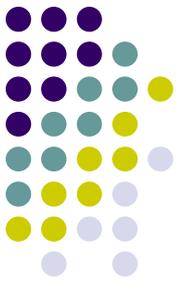
# Pruebas Complementarias



- Ecografía abdominal: Ligeramente aumentada la ecogenicidad sugestiva de esteatosis hepática. No se evidencian otras alteraciones.



# Diagnóstico



## Hepatitis alcohólica y sospecha de HDA

- Se programa biopsia hepática para determinar el grado de fibrosis.