

REUNIÓN TERRITORIAL GALLEGA DE LA SEAP

16 MARZO 2007
MONFORTE DE LEMOS



OLGA ROBLES VEIGA

C.H.U. JUAN CANALEJO. A CORUÑA

CASO 1

C.H.U. JUAN CANALEJO



- ✍ Paciente varón, 55 años.
- ✍ AP: Trasplantado hepatico por cirrosis de origen alcohólico (21/11/1996)
- ✍ Deterioro progresivo de función hepática. Entra en lista de espera para retrasplante en septiembre 2006.
- ✍ Lesiones cutáneas purpúricas con necrosis y ampollas muy dolorosas en MID.



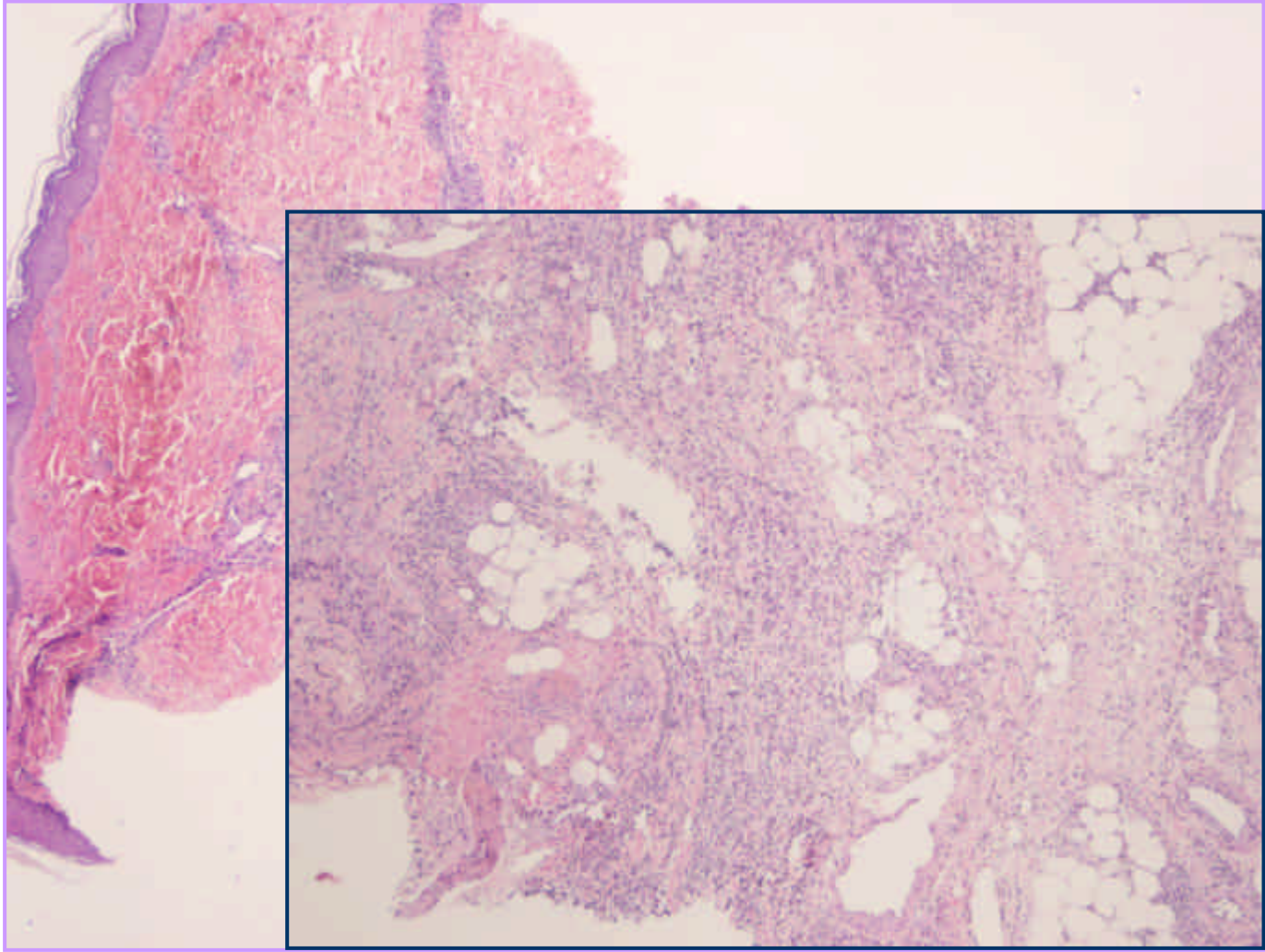
DIAGNOSTICO CLINICO

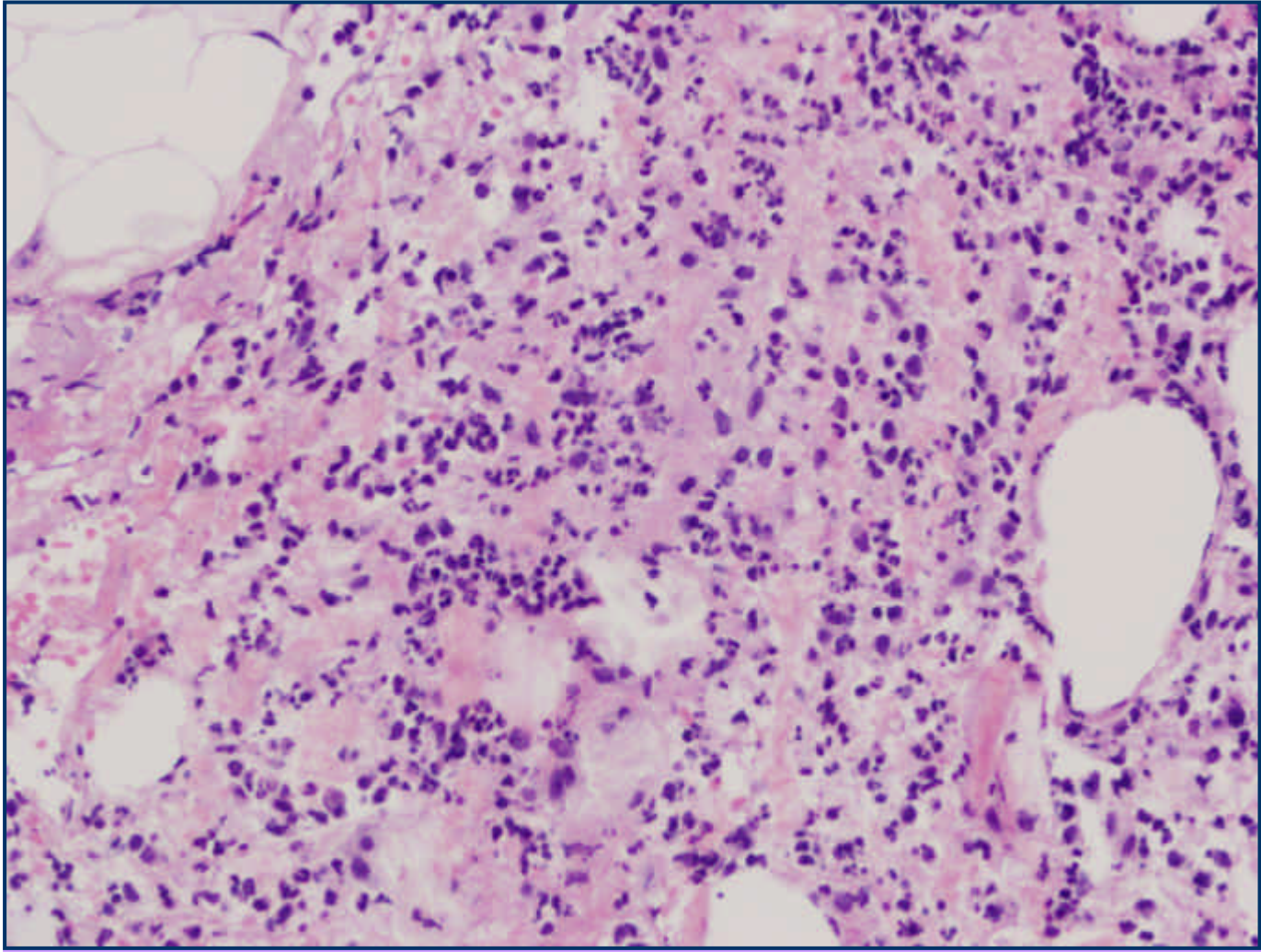


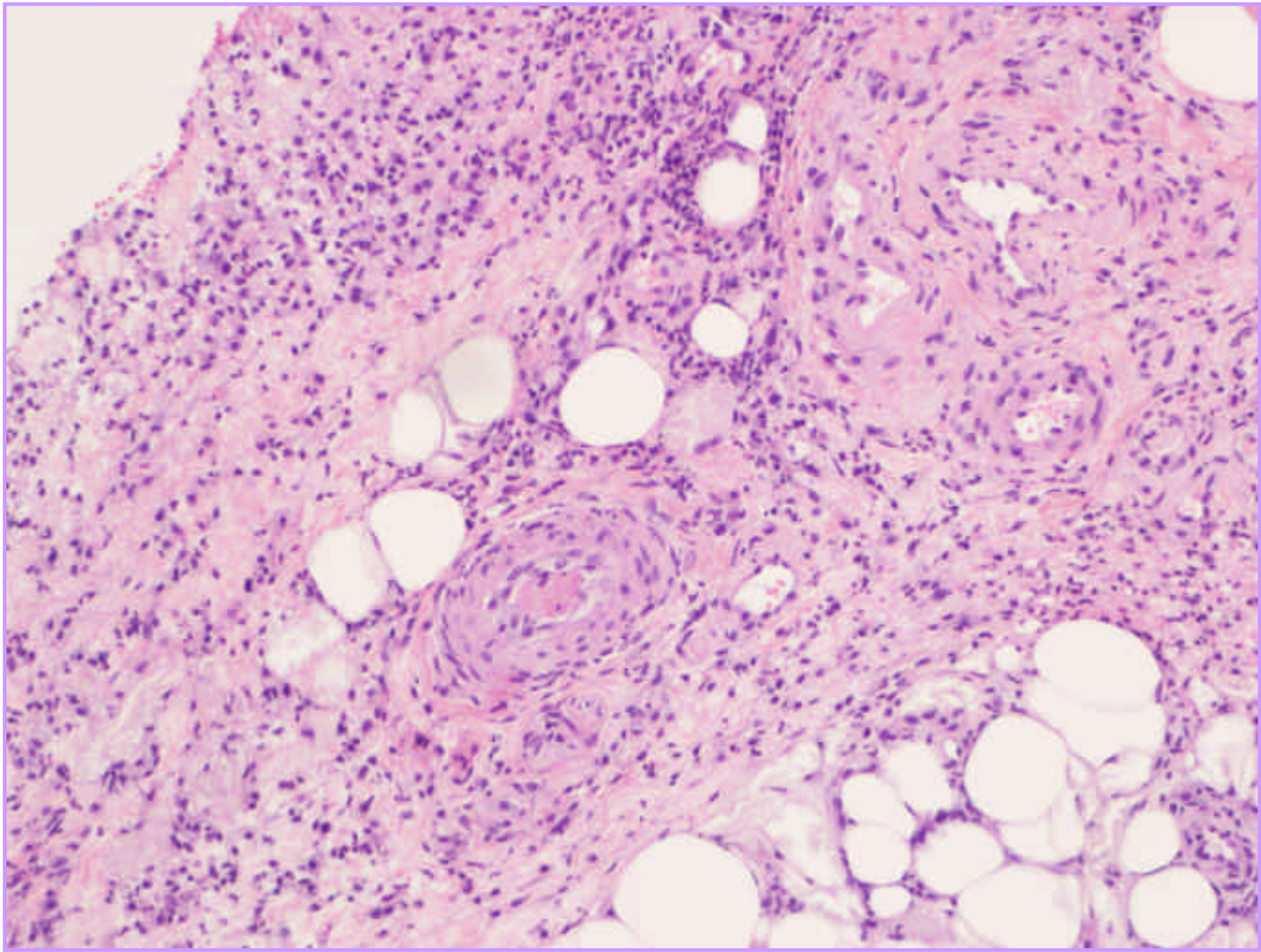
✍ Necrosis isquémica microangiopática

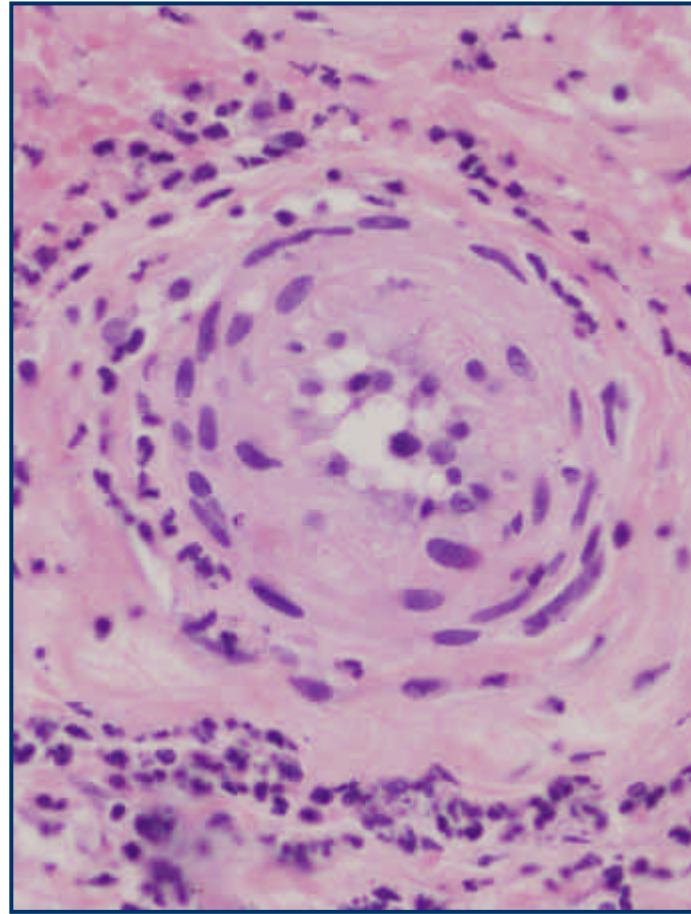
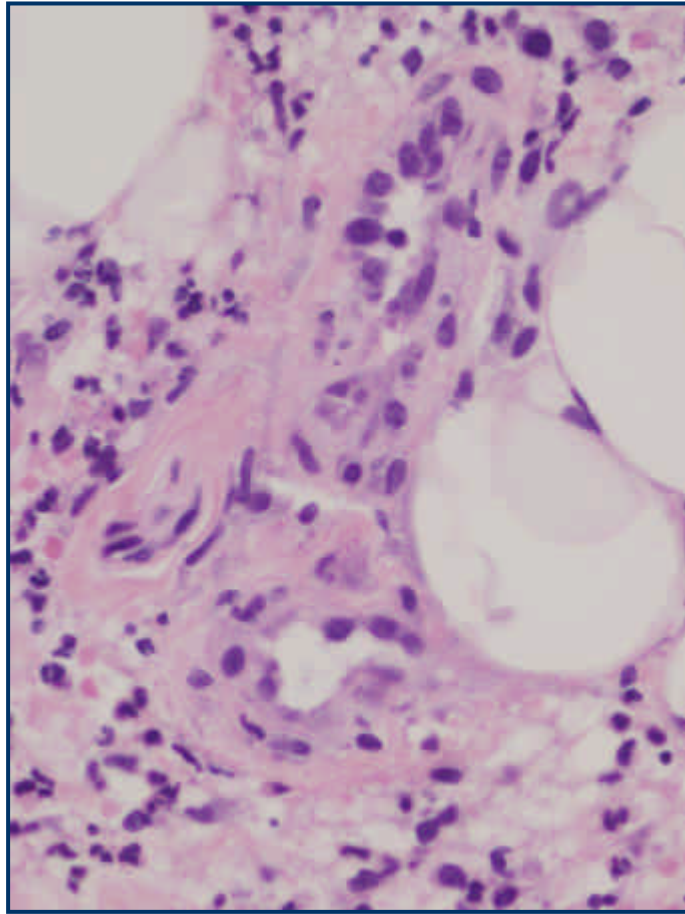
✍ POSIBILIDADES:

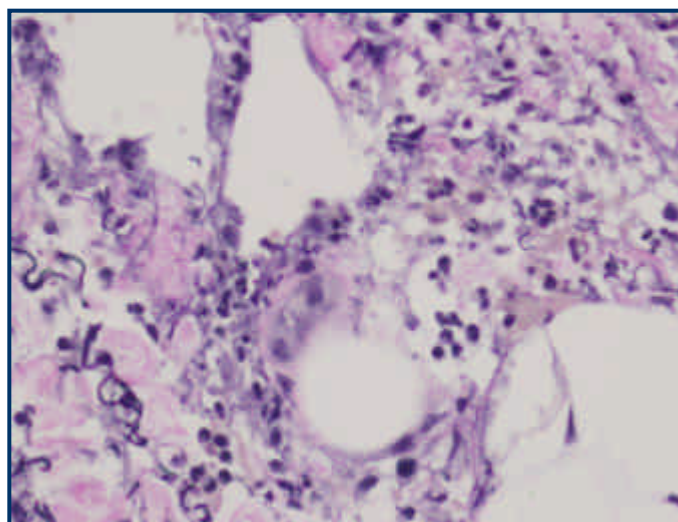
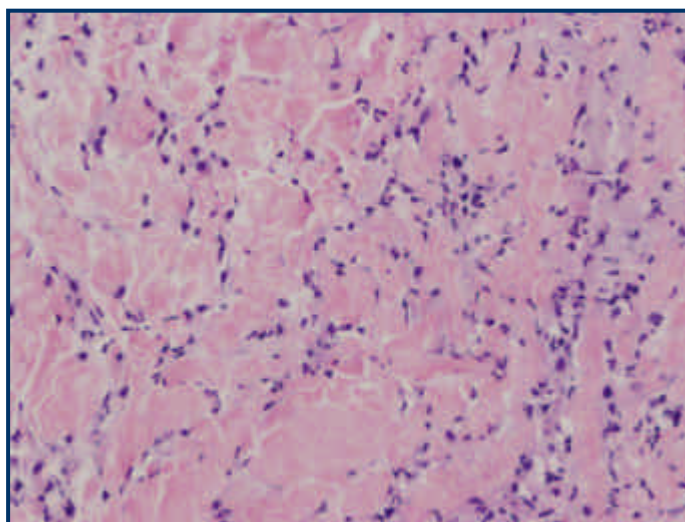
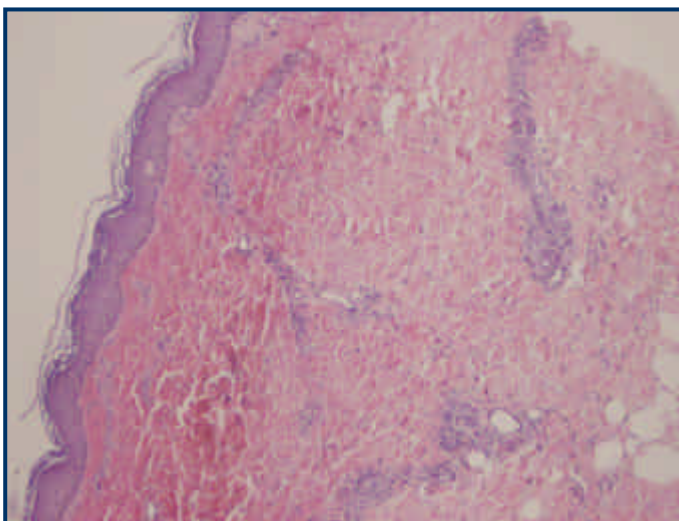
- Embolos de colesterol
- Calcifilaxis
- Crioglobulinemia
- Vasculitis
- Alteración de factores de la coagulación





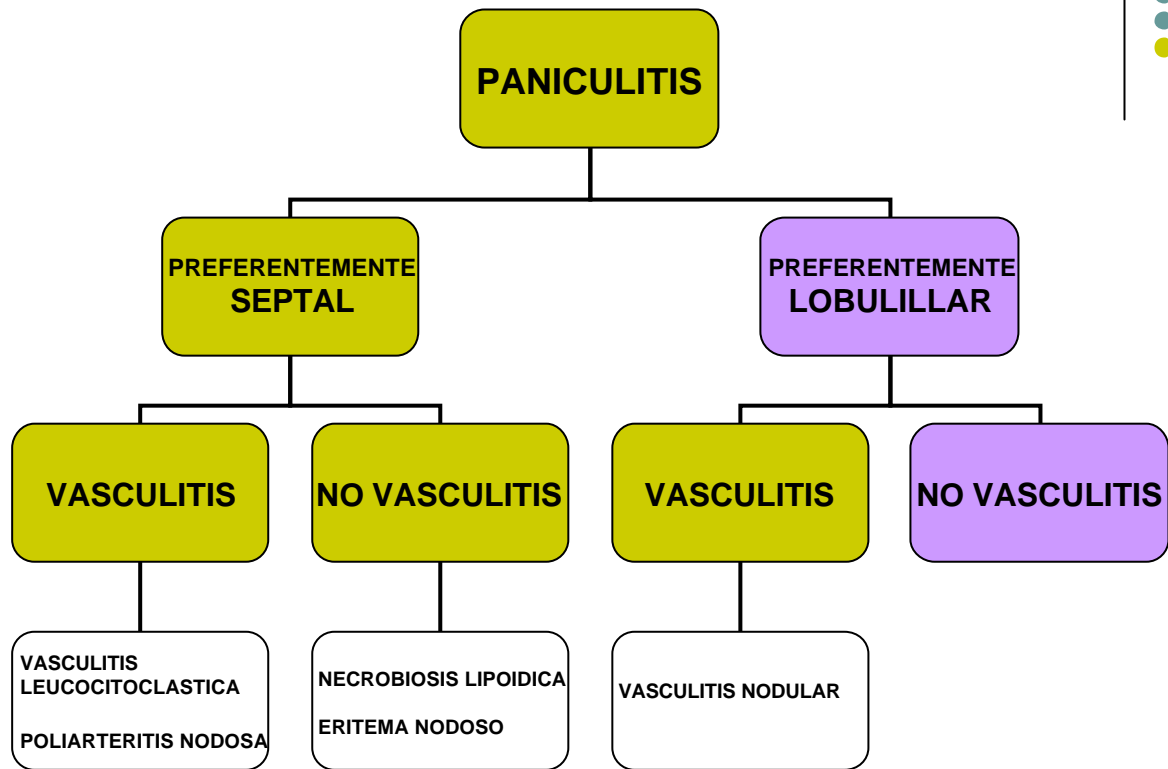








PANICULITIS MIXTA (PREFERENTEMENTE LOBULILLAR)



PANICULITIS LOBULILLAR SIN VASCULITIS



PREDOMINIO DE FIBROSIS

HIPODERMATITIS ESCLERODERMIFORME

ESCLEREDEMA NEONATORUM

PANICULITIS POSTIRRADIACIÓN

PANICULITIS LOBULILLAR SIN VASCULITIS



PREDOMINIO DE LINFOCITOS

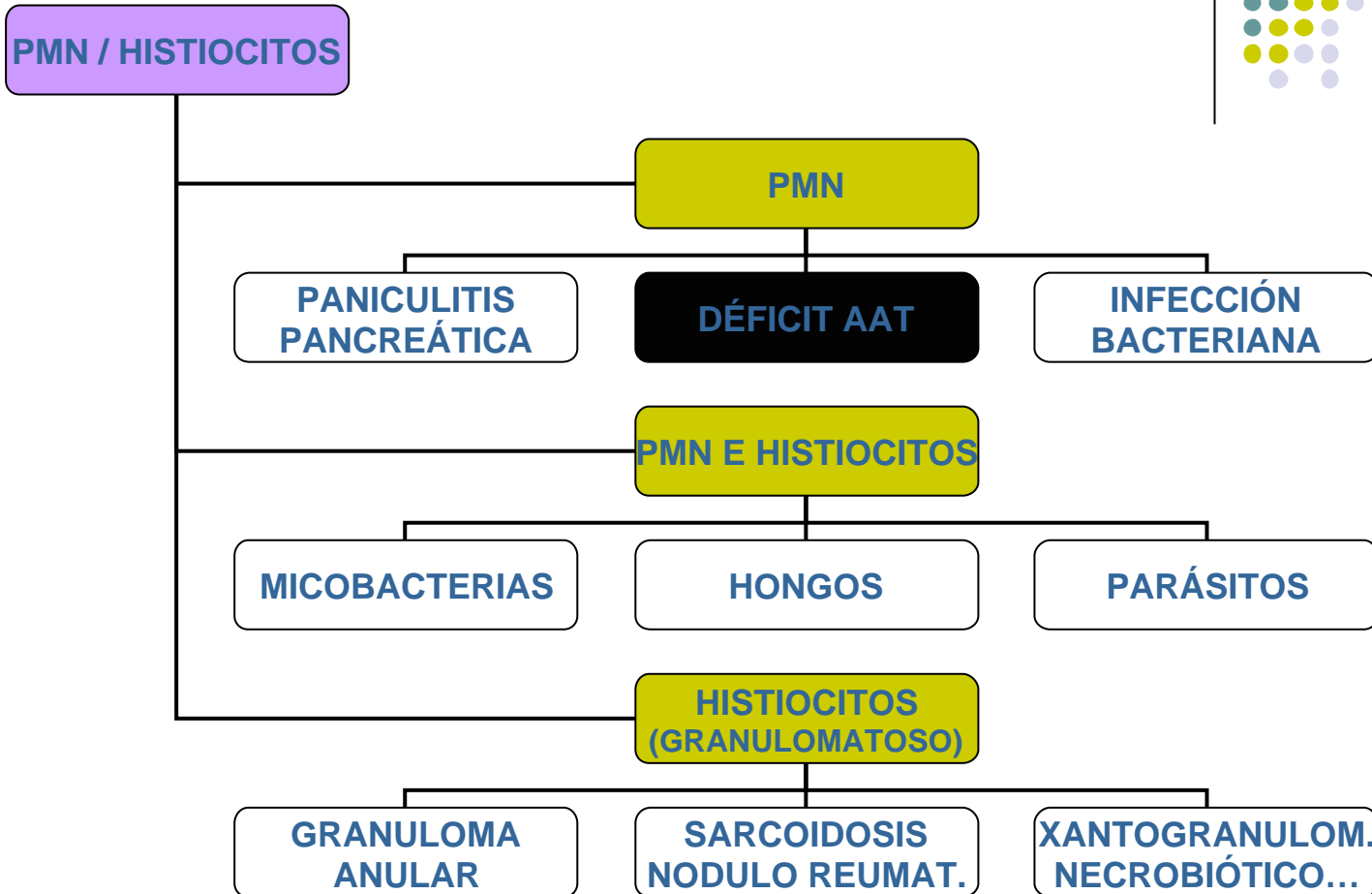
PANICULITIS FRÍA

LINFOMA

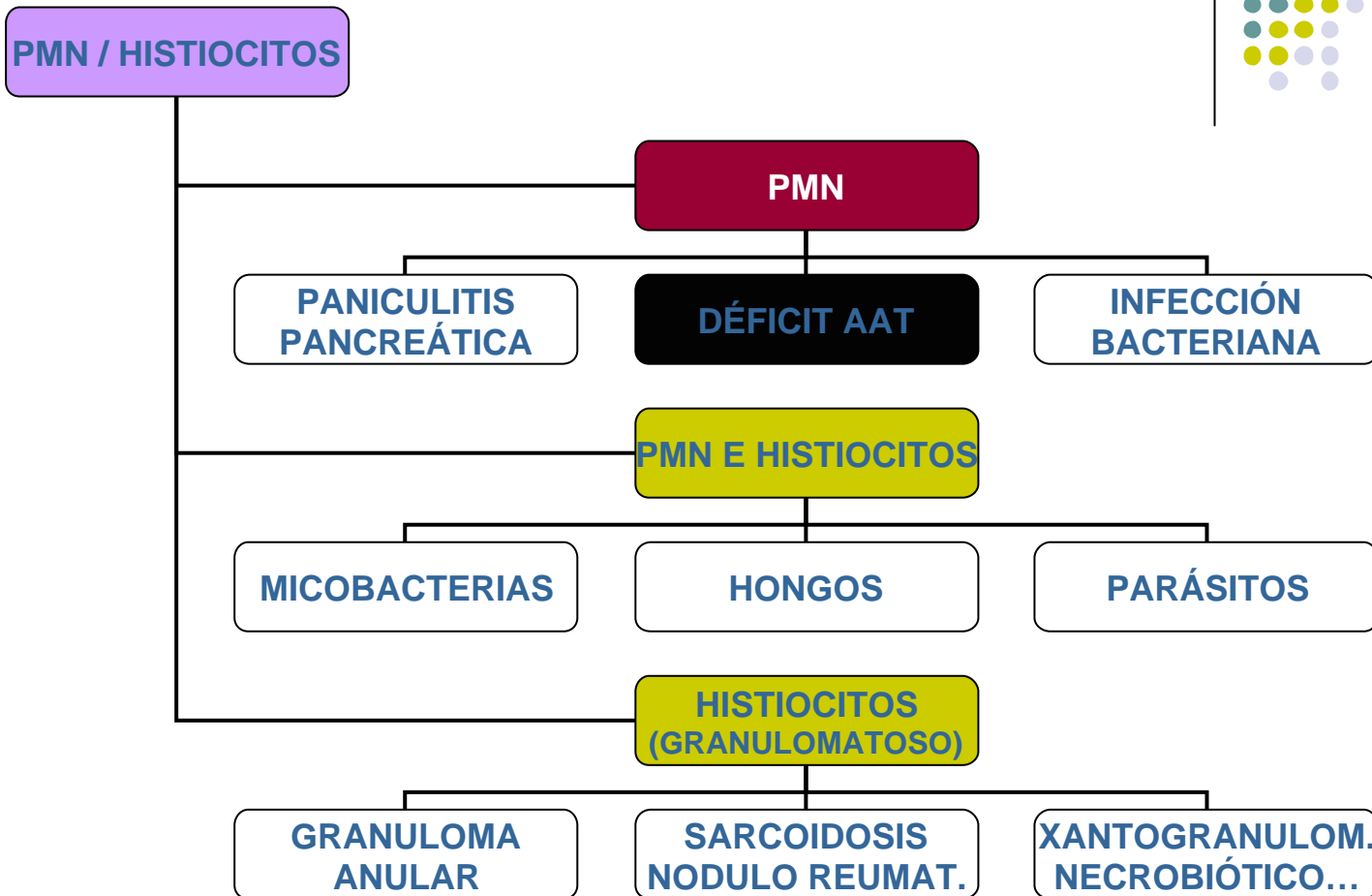
LUPUS PROFUNDUS

DERMATOMIOSITIS

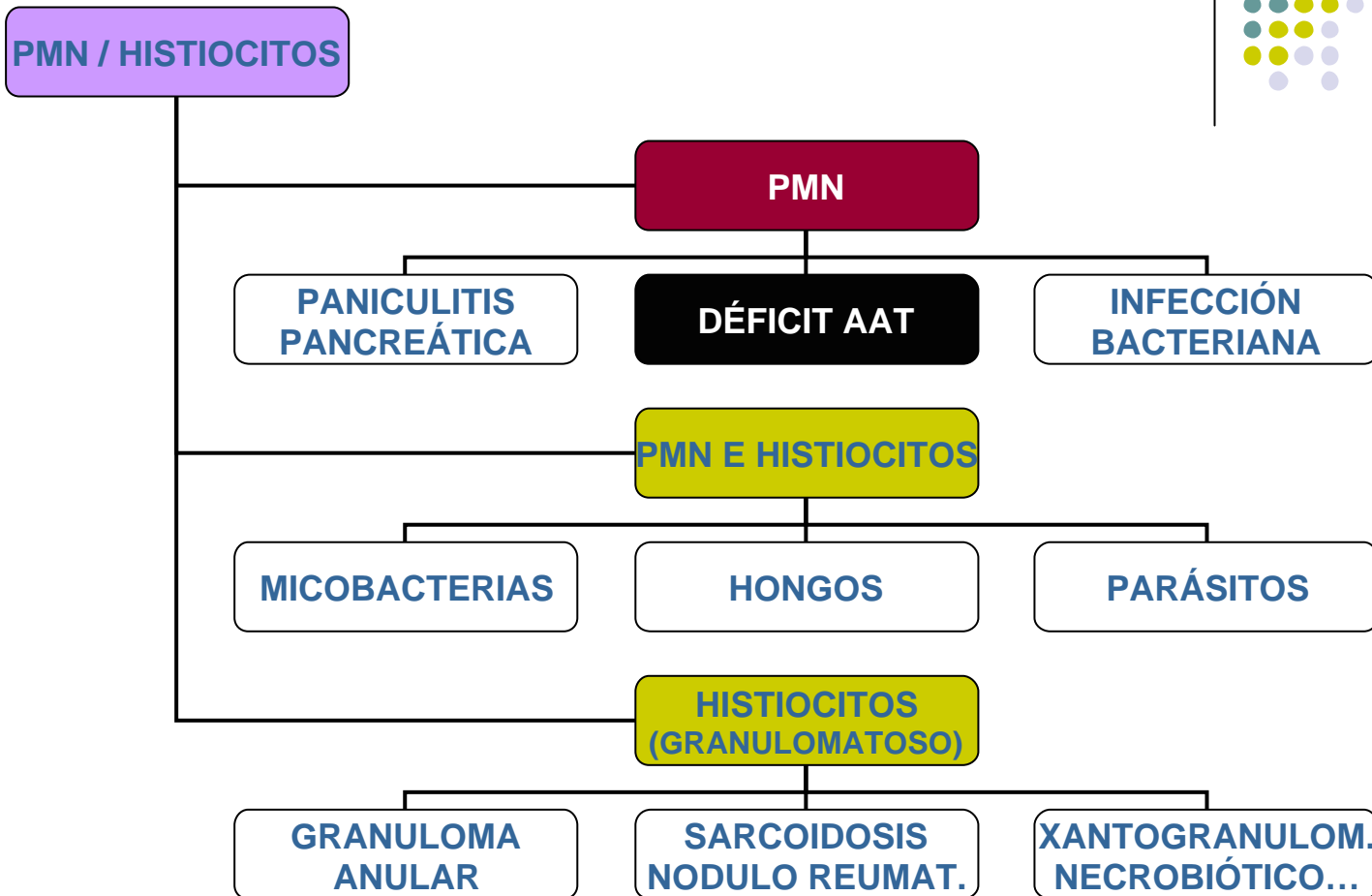
PANICULITIS LOBULILLAR SIN VASCULITIS



PANICULITIS LOBULILLAR SIN VASCULITIS



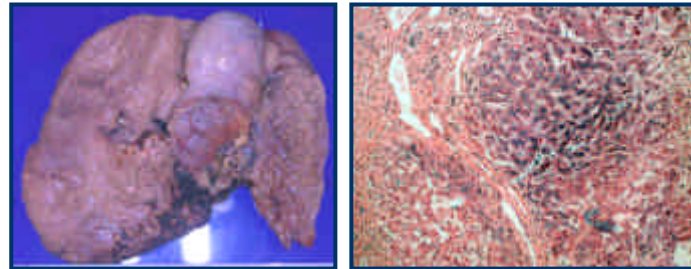
PANICULITIS LOBULILLAR SIN VASCULITIS



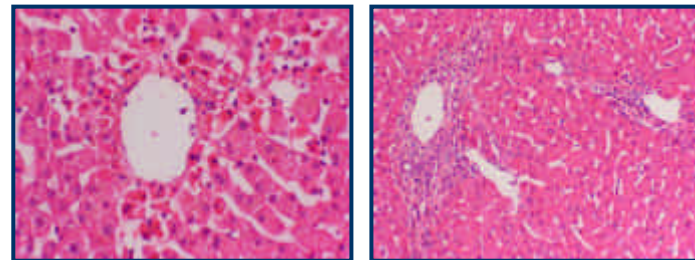
HISTORIA HEPATOPATÍA



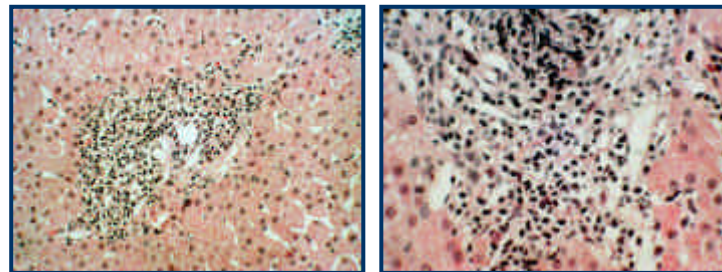
- ✍ **CIRROSIS ALCOHÓLICA
TRASPLANTE 1996**



- ✍ **BIOPSIA TIEMPO 0
CAMBIOS ISQUÉMICOS LEVES**



- ✍ **15 M POST-TX (GOT 83, GPT 135, GGT 136, FA 136)
COMPATIBLE CON RECHAZO CELULAR AGUDO / A DESCARTAR VIRUS, FÁRMACOS**

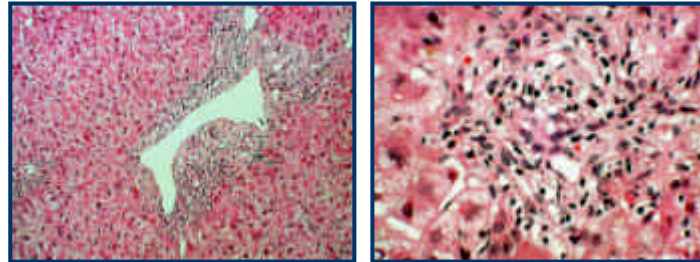


HISTORIA HEPATOPATÍA

5 años post-tx: GOT 56, GPT 61, GGT 531, FA 415

(NUEVA BIOPSIA)

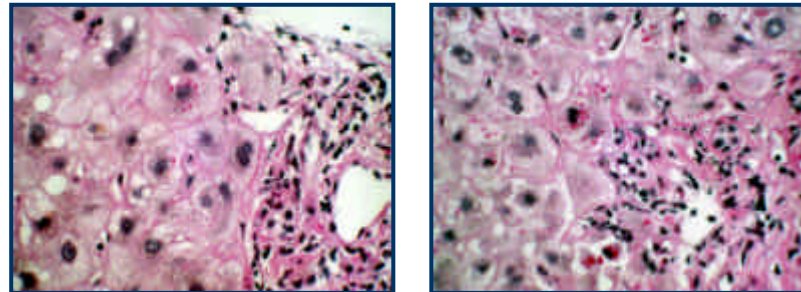
HEPATOCOLANGITIS AGUDA



FIBROSIS AVANZADA



DEPÓSITOS PAS+ DIASTASA RESISTENTES (ALFA1 ANTITRIPSINA)

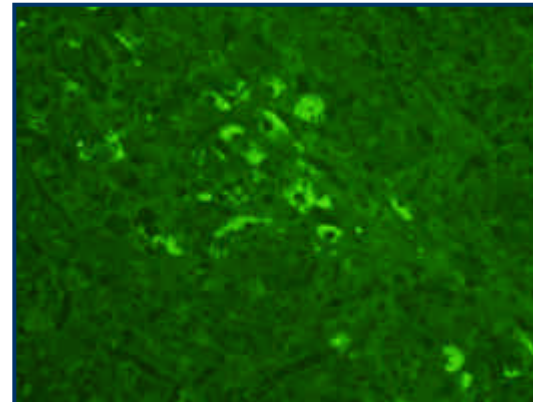
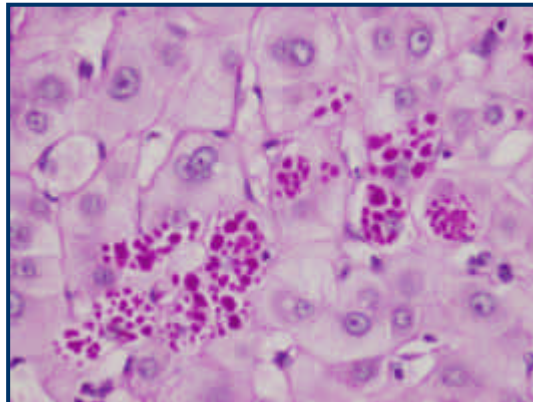
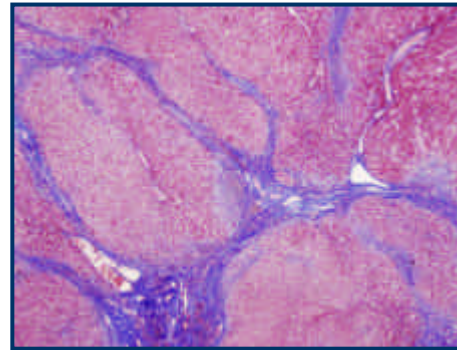
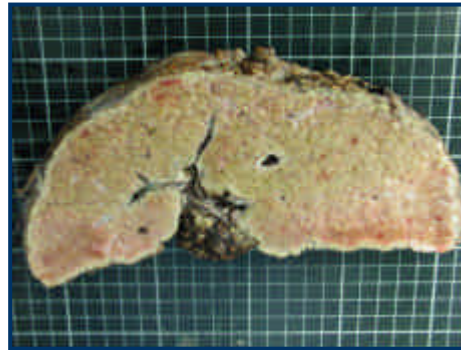


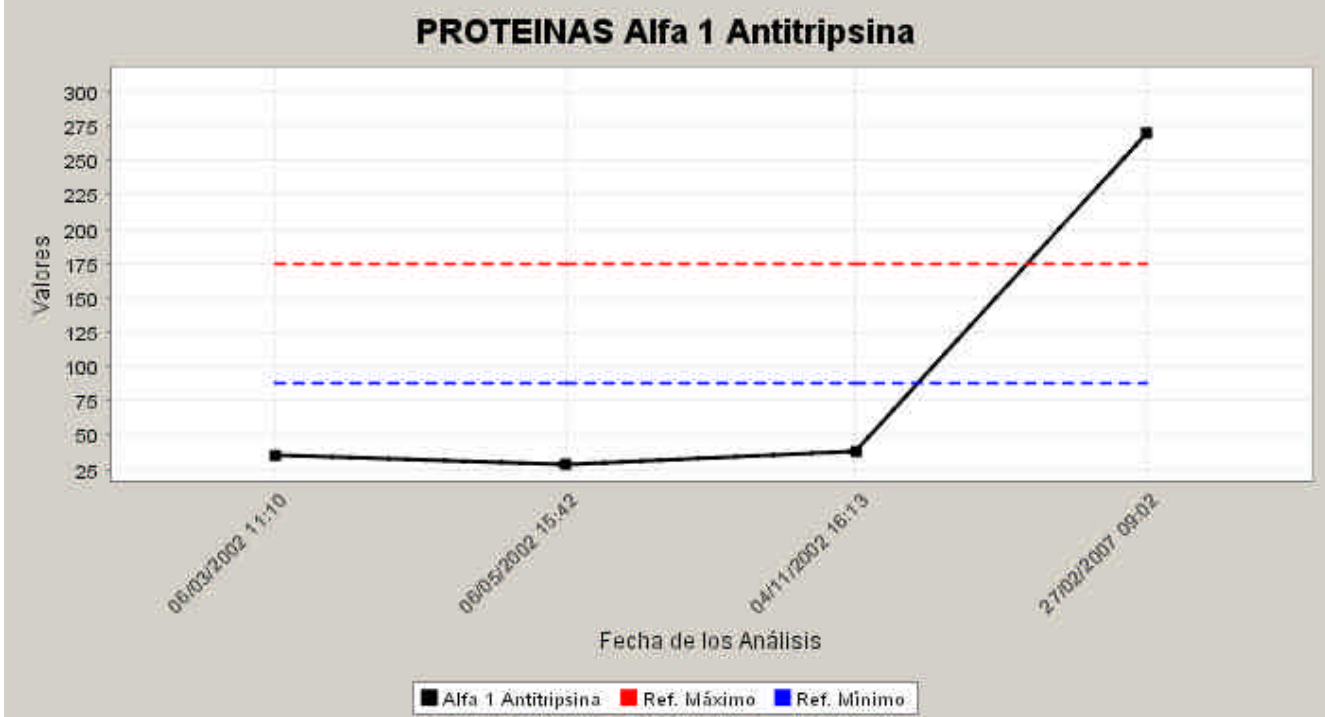
DEFICIT ALFA1 ANTITRIPSINA



- ✍ NIVELES SÉRICOS REPETIDOS BAJOS DE AAT (PRETRASPLANTE NORMALES)
- ✍ ESTUDIO DEL FENOTIPO DEL RECEPTOR: Pi ZZ POST-TRASPLANTE; Pi MM PRETRASPLANTE
- ✍ ESTUDIO RETROSPECTIVO DEL DONANTE: Pi ZZ
- ✍ DETERIORO PROGRESIVO DE FUNCIÓN HEPÁTICA
- ✍ PANICULITIS ASOCIADA AL DÉFICIT DE AAT
- ✍ RETRASPLANTE 11 AÑOS DESPUÉS (2007)

RETRASPLANTE (2007)







CONCLUSIONES



- ✍ Déficit de AAT adquirido (trasplante)
- ✍ Es posible utilizar el hígado de donantes asintomáticos con déficit AAT con histología normal (11 años post-tx)
- ✍ Descartar déficit AAT en hepatopatía post-tx de causa desconocida
- ✍ La paniculitis es la menos frecuente de las complicaciones asociadas al déficit de AAT



MONFORTE DE LEMOS

16 MARZO 2007