

Medicina Crítica Práctica

EL HÍGADO
EN EL PACIENTE CRÍTICO

Coordinadores
ANTONI MAS ORDEIG
MANUEL TEJEDA ADELL

EDIKA MED

Índice

Prólogo	VII
1. Función hepática en el síndrome de respuesta inflamatoria sistémica <i>J. L. Antón Pascual, V. Gómez-Tello, J. Vayá Moscardó</i>	1
2. Insuficiencia hepática aguda grave. Etiología y manifestaciones clínicas <i>J. R. Gimeno Costa, J. M. Bonastre Mora</i>	15
3. Insuficiencia hepática aguda grave. Abordaje terapéutico <i>M. Tejada Adell, F. Álvarez Cebrián</i>	33
4. Edema cerebral e hipertensión endocraneal en la insuficiencia hepática aguda grave <i>H. Córdoba Guevara, J. Córdoba Cardona</i>	55
5. Descompensación aguda de una hepatopatía crónica (<i>acute on chronic liver failure</i>) <i>À. Escorsell Mañosa, A. Mas Ordeig</i>	65
6. Infecciones graves en la cirrosis hepática. Avances en su fisiopatología, profilaxis y tratamiento <i>J. Acevedo, J. Fernández</i>	75
7. Hemorragia digestiva alta por varices esofagogástricas <i>A. Belenguer Muncharaz, J. A. Martín Jiménez</i>	89
8. Sistemas de soporte hepático artificial y bioartificial <i>R. Bañares Cañizares, M.-V. Catalina Rodríguez</i>	103
9. Posoperatorio inmediato del paciente con trasplante de hígado <i>R. Hinojosa Pérez, À. Herruzo Avilés, E. Fernández García</i>	119
10. Patología hepática quirúrgica aguda <i>J. Martín Arévalo</i>	139
Índice de materias	161

Los intensivistas consideramos las alteraciones hepáticas, tanto las que desencadenan situaciones críticas como las que son consecuencia de esas mismas situaciones de riesgo vital, como el «patito feo» de la afectación multisistémica.

Excepto que la patología hepática sea la causa directa de ingreso en UCI, nos mostramos sorprendidos cuando constatamos que la sepsis, la hipoxia-anoxia sistémica e incluso la insuficiencia cardiaca refractaria grave (por citar algunos ejemplos) han desencadenado una alteración funcional, y hasta estructural hepática, que suele asociarse con un pronóstico ominoso.

Existen explicaciones, y sugerencias de explicaciones, más o menos acertadas, y no es la de menor importancia que la afectación hepática secundaria es un fenómeno habitualmente tardío en el desarrollo de la multidisfunción orgánica.

Pero precisamente ése es uno de los logros de la Medicina Intensiva, ganar tiempo de forma tal que los tratamientos etiológicos de las causas desencadenantes permitan controlar la situación causal que ha puesto la vida del paciente en peligro. Y en esa «compra» de tiempo se da oportunidad a que acontecimientos habitualmente no considerados por no tener la oportunidad de constatarlos, cobren su verdadero protagonismo.

El equipo de autores que han dirigido los doctores Mas Ordeig (hepatólogo e intensivista) y Tejeda Adell (intensivista general) ha sabido recoger todas estas características de la patología hepática potencialmente crítica. Algunas de sus contribuciones son esenciales y llenas fundamentalmente de experiencia personal.

En conjunto, una monografía imprescindible dentro de nuestra línea de publicaciones.

