

HEPATITIS TÓXICA

¿QUÉ ES?

La hepatitis por fármacos se denomina también hepatitis tóxica. Como otros términos médicos que acaban en el sufijo “itis”, quiere expresar inflamación (en este caso del hígado). Dicha inflamación del hígado puede tener muy distintas causas. Las más frecuentes son las causas infecciosas, pero también hay otras, entre ellas una reacción anormal al consumo de un fármaco o por la exposición a sustancias tóxicas industriales o de la naturaleza (setas, productos de herboristería). Así, en todas estas circunstancias la inflamación del hígado se denomina hepatitis tóxica.

¿QUÉ SUSTANCIAS LAS PRODUCEN?

Son muchas las sustancias que inhaladas, ingeridas o inoculadas son capaces de producir lesión hepática. Podemos dividir las en dos categorías. Los tóxicos hepáticos predecibles son compuestos que sabemos que al entrar en el organismo van a dañar al hígado con casi total seguridad. En este grupo se incluyen agentes químicos a los que el paciente se expone accidentalmente, como por ejemplo el fósforo, insecticidas o plaguicidas, pero también setas venenosas, drogas ilegales y otros. Algunos medicamentos como el paracetamol, que son inofensivos a las dosis habituales (hasta 4-6 comprimidos por día), también actúan como tóxicos directos para el hígado si se toma de una vez una cantidad importante. Ello ocurre porque a estas dosis elevadas se produce durante su metabolismo en el hígado un exceso de sustancias tóxicas que el propio hígado es incapaz de depurar y que acaban dañándolo.

Entre los tóxicos hepáticos impredecibles se incluyen la mayoría de los medicamentos, que habitualmente son inofensivos y únicamente son tóxicos para algunos pacientes (generalmente en un paciente por cada 10.000 o más que tomarían el medicamento). Los fármacos responsables con mayor frecuencia son antibióticos y anti-inflamatorios ya que son los de mayor consumo.

¿POR QUÉ Y CÓMO DAÑAN AL HÍGADO?

El destino de cualquier sustancia química que ingresa en el organismo es ser eliminada después por los órganos de excreción, fundamentalmente por el riñón, aunque en algunos casos también mezclada con la bilis, pero esto sólo sucede sin problemas si la sustancia es soluble en agua y por tanto en la orina. En caso contrario, el hígado es el encargado de transformarlas para así poder eliminarlas. Durante ese metabolismo es cuando se produce la toxicidad por los medicamentos que son tolerados por la mayoría de los pacientes. Sin embargo, en algunos sujetos se generan productos que no pueden ser depurados y que dañan al hígado. Esto ocurre probablemente por defectos genéticos de las enzimas metabolizadoras. A veces esos productos tóxicos despiertan una reacción alérgica contra las células del propio hígado.

¿CUÁLES SON SUS SÍNTOMAS?

La hepatitis tóxica, como las hepatitis producidas por virus, puede variar mucho en sus síntomas y su gravedad. Los síntomas suelen iniciarse pocas horas después de la exposición en el caso de los tóxicos hepáticos predecibles y pueden tardar en aparecer semanas o meses en el caso de los tóxicos impredecibles. Los síntomas son indistinguibles de los que aparecen en las hepatitis por virus: color amarillento de la piel (ictericia), náuseas, vómitos, heces pálidas o color arcilla, cansancio, pérdida de apetito, dolor abdominal y fiebre, entre otros. Algunos pacientes pueden no tener síntomas, y se

diagnostican de forma casual al hacerse unos análisis y encontrar alteraciones de los parámetros hepáticos.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

No hay una prueba específica que nos dé el diagnóstico definitivo y esta es una de las peculiaridades de la hepatitis tóxica. Por tanto, hay que realizar toda una batería de pruebas para asegurarnos de que no se trata de una hepatitis por virus u otras causas demostrables. De este modo, el diagnóstico de hepatitis tóxica se basa en la demostración de que no hay otra causa específica y en la relación temporal de los síntomas con el consumo de un fármaco, drogas, productos de herboristería o la exposición a un tóxico. Es muy importante investigar todos los medicamentos que se hayan tomado, cuándo y en qué cantidad. En los análisis de sangre habrá un aumento de las transaminasas (enzimas del hígado, que se liberan a la sangre cuando se destruyen las células hepáticas), y de la bilirrubina (pigmento derivado de la destrucción de los hematíes que es depurado por el hígado, liberándose a la sangre cuando hay una lesión de las células del mismo).

Es de ayuda para al diagnóstico la mejoría del cuadro tras la retirada del medicamento. El diagnóstico definitivo sería comprobar si se repiten los síntomas tras la reintroducción del fármaco o droga sospechoso, pero esto supone un riesgo importante para el paciente y no se debe hacer, por lo general.

¿CÓMO SE TRATA?

No existe un tratamiento específico ni antídoto para contrarrestar el daño hepático, con la excepción de la acetil-cisteína (una sustancia que ayuda al hígado a depurar tóxicos) para la intoxicación con dosis altas de paracetamol. En todos los demás casos se debe proceder a la retirada de la sustancia sospechosa (cualquier medicamento que tome el paciente debe suspenderse con excepción de los que sean esenciales como la insulina en un diabético). Deben tratarse los síntomas (por ejemplo, sueros por vía intravenosa si hay vómitos abundantes). Es recomendable un reposo relativo en la fase aguda y, por supuesto, evitar todo aquello que incremente el daño hepático (alcohol). En casos muy graves y raros, la hepatitis tóxica puede acarrear una muerte celular extensa en el hígado con la consiguiente insuficiencia hepática que obligaría a ingresar al paciente en una unidad de cuidados intensivos e incluso trasladarlo a un centro de trasplante hepático por si este fuese necesario.

¿CÓMO EVOLUCIONA?

Por lo general los síntomas mejoran al suspender el agente que causó el daño, pero a veces la enfermedad sigue progresando hasta producir una insuficiencia hepática aguda irreversible. En otras ocasiones en las que el medicamento se mantiene durante un largo tiempo después de iniciado el cuadro clínico puede quedarse el hígado crónicamente dañado, desembocando en una cirrosis.

¿CUÁNDO ACUDIR AL MÉDICO?

La hepatitis tóxica suele manifestarse gradualmente, y a veces durante días y antes de que aparezca la ictericia, el paciente sólo notará cansancio, inapetencia, malestar abdominal y orinas más oscuras de lo normal. Es extremadamente importante que si aparecen estos síntomas poco tiempo después de iniciar un tratamiento con un medicamento nuevo, el paciente sospeche una reacción hepática tóxica, debiendo dejar el tratamiento y consultar de inmediato a su médico. Es importante no tirar el medicamento para que el médico pueda conocer con exactitud la sustancia responsable.

Modificado y adaptado de R. J. Andrade y S. López-Ortega. Revista Española de Enfermedades Digestivas 2006; 98: 701