

COLESTASIS INTRAHEPÁTICA Y DENGUE CLÁSICO EN UN EMBARAZO DE 21 SEMANAS: REPORTE DE CASO

Santacruz- D, Martínez N, Arango- L, Sterling- D, Quintero- S

Clínica Versalles Cali, Colombia.

La colestasis intrahepática del embarazo(CIE) es una enfermedad asociada a elevación de ácidos biliares(AB) y transaminasas.¹ **El 80% se presenta en el tercer trimestre del embarazo** y el inicio temprano es más frecuente en gestaciones múltiples.⁵



Mayor **incidencia:** Indios Mapuche (Chile), con complicaciones en el embarazo hasta de un 27%³; en Estados Unidos **es 5,6% en población Latina** y 0,32% en población blanca.⁴

Paciente: 22 años, G1P0, con 21 semanas de gestación

Sintomatología: 1 día de prurito palmo-plantar, exacerbado en la noche. Ocho días previos, fiebre (38°C) y síntomas generales.

Transaminasas elevadas

Bilirrubina indirecta elevada

Dengue IgM (+)

Eco de abdomen total con barro biliar

Manejo: antihistamínicos, y ácido ursodesoxicólico(UDCA) 600 mg c/12 h

¿Hallazgos secundarios al dengue? O, ¿Se trata de una colestasis intrahepática del embarazo concomitante de aparición temprana?

Niveles de ácidos biliares positivos (36.8 µmol/l)

Egreso: UDCA 600 mg vo c/8 horas, antihistamínico, cita semanal G/O.

CONCLUSIÓN: La CIE en el embarazo de inicio temprano, puede coexistir con eventos que cursan con alteraciones en la función hepática, por lo que se requiere evaluar los niveles de ácidos biliares, para determinar el diagnóstico que permita una intervención efectiva en el manejo sintomático de la gestante y pronóstico del feto.

BIBLIOGRAFÍA

1. Smith D, & Rood K. Intrahepatic Cholestasis of Pregnancy. Clinical Obstetrics and Gynecology; 2019.
2. Williamson C, Geenes V. Intrahepatic cholestasis of pregnancy. Obstet Gynecol. 2014;124:120–133.
3. Reyes H, Gonzalez MC, et al. Prevalence of intrahepatic cholestasis of pregnancy in Chile. Ann Intern Med. 1978;88:487–493
4. Lee RH, Goodwin TM, et al. The prevalence of intrahepatic cholestasis of pregnancy in a primarily Latina Los Angeles population. J Perinatol. 2006;26:527-532
5. Kenyon AP, Piercy CN, et al. Obstetric cholestasis, outcome with active management: a series of 70 cases. BJOG 2002;109:282–8.