

60 Ostra żółtaczka

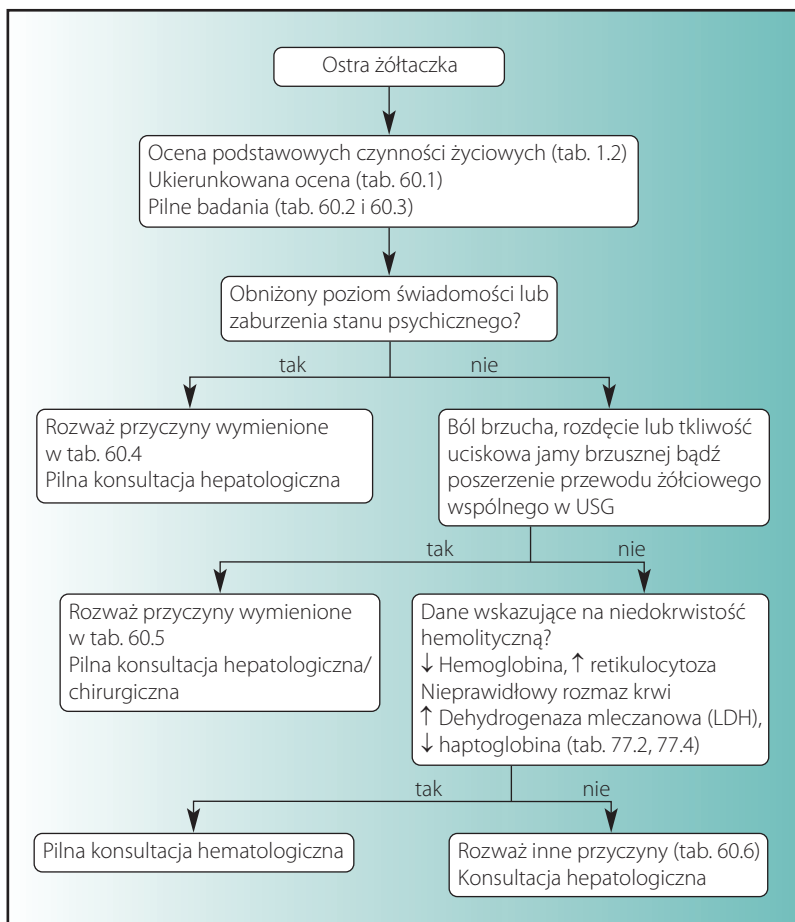


TABELA 60.1. Ukierunkowana ocena kliniczna chorego z żółtaczką**Wywiad**

- Czas trwania i przebieg żółtaczki oraz innych objawów (np. gorączki, bólów brzucha)
- Uprzednio stwierdzona choroba wątroby lub dróg żółciowych?
- Szczegółowy wywiad dotyczący przyjmowania w ostatnim roku leków, zarówno dostępnych na receptę, jak i w wolnej sprzedaży, a także preparatów ziołowych i suplementów diety
- Czynniki ryzyka wirusowego zapalenia wątroby (podróże zagraniczne, przyjmowanie leków *i.v.*, stosunki homoseksualne, duża liczba partnerów seksualnych, kolczykowanie i tatuowanie ciała, transfuzje krwi i produktów krwiopochodnych, zakłucie igłą u personelu medycznego)?
- Wywiad dotyczący życia seksualnego
- Ciąża?
- Typowe spożywanie alkoholu, łącznie z ostatnim okresem (zob. tab. 87.1)?
- Podróż zagraniczna w ciągu ostatnich 6 miesięcy?
- Inne schorzenia (np. choroby sercowo-naczyniowe, przeszczep, nowotwór, HIV/AIDS, choroba hematologiczna)?
- Występowanie w rodzenie żółtaczki/choroby wątroby?

Badanie

- Ocena podstawowych czynności życiowych (zob. tab. 1.2) i badanie uogólnione (zob. tab. 1.9)
- Poziom świadomości i stan psychiczny; w przypadku encefalopatii ocenę jej stopień:

Stopnie encefalopatii wątrobowej

Subkliniczny	Upośledzona zdolność do pracy, zmiany osobowości, zaburzenia snu. Obniżone wyniki badania psychomotorycznego
Stopień 1	Łagodne splątanie, pobudzenie, apatia. Drżenia drobnofaliste, asteriksje
Stopień 2	Senność, letarg, dezorientacja. Asteriksje, dyzartria
Stopień 3	Chory śpiący, lecz zdolny do przebudzenia, wyraźnie splątany. Hiperrefleksja, hiperwentylacja
Stopień 4	Chory niezdolny do przebudzenia: 4a – reaguje na bodźce bólowe; 4b – nie reaguje na bodźce bólowe. Pozycja odmóżdzeniowa, zachowane odruchy oczu łalki

- Nasilenie żółtaczki?
- Objawy przewlekłej choroby wątroby
- Tkliwość uciskowa w prawym górnym kwadrancie brzucha?
- Powiększenie wątroby (obserwowane we wczesnej fazie wirusowego zapalenia wątroby, alkoholowym zapaleniu wątroby, nacieku nowotworowym, zastoinowej niewydolności serca, ostrym zespole Budda-Chiariego)?
- Splenomegalia?
- Wodobrzusze?

TABELA 60.2. Pilne badania w ostrej żółtaczce

- Czas protrombinowy
- Morfologia krwi
- Retikulocytoza i rozmaz krwi przy podejrzeniu hemolizy
- Stężenie glukozy we krwi
- Sód, potas, kreatynina, mocznik
- Badania czynności wątroby: bilirubina (całkowita i niezwiązana), aminotransferaza asparaginianowa, aminotransferaza alaninowa, gamma-glutamylotransferaza, fosfataza zasadowa, albuminy (zob. tab. 60.3)
- W przypadku podejrzenia hemolizy: LDH w surowicy i haptoglobina
- Posiew krwi
- Badanie moczu – test paskowy, badanie mikroskopowe oraz posiew
- Markery wirusowego zapalenia wątroby (anty-HAV IgM, HBsAg, anty-HBc IgM, anty-HCV, anty-HEV)
- Jeśli występuje wodobrzusze: badanie mikroskopowe i posiew płynu puchlinowego (pobrać po 10 ml płynu do badania cytologicznego (stosować probówkę z EDTA) i na posiew (pojemniki do posiewu krwi) – zob. s. 389)
- Badanie USG wątroby, dróg żółciowych oraz żyły wrotnej i żył wątrobowych
- Test ciążowy u kobiet w wieku rozrodczym
- Rozważ oznaczenie gospodarki miedzią u młodych dorosłych (choroba Wilsona, zob. tab. 62.1)

EDTA – kwas etylenodiaminotetraoctowy; HAV – wirus zapalenia wątroby typu A; HBc – antygen rdzeniowy (*core*) wirusa zapalenia wątroby typu B; HBsAg – antygen powierzchniowy wirusa zapalenia wątroby typu B; HCV – wirus zapalenia wątroby typu C; HEV – wirus zapalenia wątroby typu E; IgM – immunoglobulina w klasie M; LDH – dehydrogenaza mleczanowa

UWAGA

Przyczyną ostrej żółtaczki w 50% jest kamica przewodowa dróg żółciowych lub proces nowotworowy.

TABELA 60.3. Przyczyny podwyższenia aktywności aminotransferazy asparaginianowej i alaninowej w osoczu > 1000 j/l

Częste

- Ostre wirusowe zapalenie wątroby
- Niedokrwienne zapalenie wątroby
- Ostre polekowe lub toksyczne uszkodzenie wątroby

Rzadkie

- Zaostrzenie przewlekłego autoimmunologicznego aktywnego zapalenia wątroby
- Reaktywacja przewlekłego zapalenia wątroby typu B
- Ostry zespół Budda-Chiariego (zob. tab. 62.1)
- Zarostowe zapalenie pni żylnych w wątrobie (VOD)
- Zespół HELLP (hemoliza, zwiększona aktywność enzymów wątrobowych, niska liczba płytek krwi; s. 553)
- Ostre stłuszczenie wątroby w ciąży
- Zawał wątroby (może stanowić powikłanie zespołu HELLP)
- Zapalenie wątroby typu D u przewlekle zakażonego wirusem zapalenia wątroby typu B (nosiela HBV)
- Ostry przebieg choroby Wilsona (zob. tab. 62.1)
- Masywny naciek chłoniakowy wątroby

TABELA 60.4. Żółtaczka przebiegająca z zaburzeniami świadomości/stanu psychicznego

- Piorunująca niewydolność wątroby (zob. tab. 62.1)
- Zdekompensowana przewlekła choroba wątroby (zob. tab. 62.2)
- Niedokrwienne zapalenie wątroby + niedokrwienne uraz mózgu wskutek niedotlenienia po nagłym zatrzymaniu krążenia
- Sepsa z niewydolnością wielonarządową
- Ciężki przebieg ostrego zapalenia dróg żółciowych (zob. tab. 64.1)
- Alkoholowe zapalenie wątroby (zob. tab. 63.1)
- Malaria złośliwa (zob. tab. 84.4)

TABELA 60.5. Żółtaczką przebiegającą z bólami brzucha, rozdęciem lub tkliwością uciskową jamy brzusznej

- Ostre zapalenie dróg żółciowych (zob. tab. 64.1)
- Sepsa ze źródłem w jamie brzusznej
- Zatrucie paracetamolem (s. 75)
- Zastoinowa niewydolność serca
- Ropień wątroby
- Wirusowe zapalenie wątroby
- Alkoholowe zapalenie wątroby (zob. tab. 63.1)
- Ostre zapalenie trzustki (zob. tab. 64.2)
- Zespół HELLP w ciąży (hemoliza, zwiększona aktywność enzymów wątrobowych, niska liczba płytek krwi) (s. 553)
- Zespół Budda-Chiariego (zob. tab. 62.1)

TABELA 60.6. Przyczyny cholestazy wewnątrzwątrobowej

- Wirusowe zapalenie wątroby (niektóre przypadki)
- Alkoholowe zapalenie wątroby
- Leki i toksyny
- Sepsa
- Pierwotna marskość żółciowa
- Pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych
- Nacieczenie wątroby (np. sarkoidozowe, gruźlicze, chłoniakowe)
- Cholestaza wewnątrzwątrobowa w ciąży
- Kiłowe zapalenie wątroby
- Schyłkowa postać choroby wątroby

Piśmiennictwo

Beckingham U, Ryder S.D. Investigation of liver and biliary disease. *BMJ* 2001; 322: 33–36.