**elaborat de : Feghiu Iuliana**

**Acuzele pacientului**

Din spusele soției: “Soțul meu este foarte confuz, acționează ciudat. Dimineața aceasta nu a fost capabil să răspundă la întrebările mele și nu mă recunoaște”.

Pacientul este un bărbat de46 de ani, cu anamneză de alcoolism cronic. A fost internat în spital în stare confuză și mărirea abdomenului în volum. Ultimile 2 săptămâni are adaos de masa corporală appr. 8 kg. Înainte de a deveni confuz și dezorientat pacientul acuza de dureri abdominale, greață și vomismente, prurit, hematemeză, sângerări gingivale, pierderea apetitului, diaree.

**Anamneza medicală**

• Ciroză diagnosticată 4 ani în urmă, la biopsia ficatului – ciroză micronodulară.

• Ascită prost controlată medicamentos.

• Două episoade de hemoragie gastrointestinală din varicele esofagiene.

• Peritonită bacteriană cu E. coli, 3 ani în urmă.

• Fără anamnestic de patologie cardiacă și a căilor biliare.

• Fără anamneză de hepatită virală sau autoimună.

**La examenul fizic**: Pacientul este agitat, icter moderat, dezorientat în timp și spațiu, nu recunoaște persoanele.

• În decubit dorsal TA - 110/65, Ps- 83, ritmic, la ridicare TA 95/60, Ps- 106, ritmic;

 ECG – Tahicardie sinusală, amplitudine joasă a undei T, este prezentă unda U.

• Frecvența respirației - 27/min

Pielea este caldă, turgou redus, hipercheratoză, escoriații, echimoze. Icter moderat. Eritem palmar. Ginecomastie. Abdomenul moderat tensionat, sensibil la palpare. Venele ombilicale proieminente.

Diureza este redusă. Urina întunecată.

Masele fecale decolorate cu aspect grăsos.

**Date de laborator**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parametru**  | **Valori** | **Valori de referință** |
| **Hematocrit** | 36 | **B:** 39 - 49%**F:** 35 - 45% |
| **Hemoglobina**  | 11,8 | **B:** 13,6 - 17,5 g/dL**F:** 12,0 - 15,5 g/dL |
| **Eritrocite** | 3,7 |  4,7 - 6,1 million/cu mm |
| **MCV** | 71 | 80 - 100 fL |
| **MCH** | 19 | 26 – 34 pg |
| **MCHC** | 25 | 31 - 36 g/dL |
| **Leucocite**  | 3.5 | 4,800–9,000/cu mm |
| **Basofile**  | 0,5 | 0 - 1,0% |
| **Eosinofile** | 3 | 1 - 4% |
| **Limfocite** | 26 | 25 - 35% |
| **Monocite** | 5 | 3 - 7% |
| **Trombocites**  | 86,000 | 150,000 – 450,000/cu mm |

**Date biochimice**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Proteina totală** | 4,1 | 6,0 – 8,0 g/dL |
| **Albumina** | 2,2 | 3,4 – 4,7 g/dL |
| **Globulina** | 5,7 | 2.6 - 4.6g/dL |
| **Fibrinogen** | 98 | 160 – 450 mgd/L |
| **Timp de protrombină** | 20,2 | 11,0 -13,5 sec |
| **Glucoza,** *a jeun* | 46 | 60 – 110 mg/dL |
| **Glucoza, *2 h postprandial*** | 197 | < 150 mg/dL |
| **Trigliceride** | 145 | <165 mg/dL |
| **Colesterol** | 109 | Risc redus: < 200 mg/dLBorderline: 200 – 239 mg/dLRisc înalt: >240 mg/dL |
| **Urea** | 5,8 | 8 – 20 mg/dL |
| **Creatinina** | 0,4 | 0,6-1,2 mg/dL |
| **Bilirubina totală** | 3,8 | 0,1 – 1,2 mg/dL |
| **Bilirubina conjugată** | 2,4 | 0,1 - 0,5 mg/dL |
| **Bilirubin neconjugată** | 1,4 | 0,1 – 0,7 mg/dL |
| **Alanin aminotransferasa (ALT)** | 209 | 7-56 IU/L |
| **Aspartat aminotransferasa (AST)** | 107 | 0 – 35 IU/Ll |
| **Ammoniu (NH3)** | 250  | 18 – 60 µg/dL |
| **Acid lactic** | 2,8 | < 2,0 mmol/L |
| **Corpi cetonici** | 2,2 | < 1mg/dl |
| **Ca++** | 1,7 | 2,1-2,6 mmol/L |
| **Na+** | 156 | 135-145 mEq/L |
| **K+** | 3,3 | 3,5 – 5,5 mEq/L |
| **Acid folic** | 103 | 165 - 760 ng/mL |
| **Vitamin B12**  | 98 | 140 - 820 pg/mL |
| **Vitamina A** | 21 | 30 – 65 mg/dL |
| **Vitamina E** | 0,3 | 0,5 – 0,7 mg/dL |
| **Vitamina D, 1,25OH** | 16 | 20 -76 pg/mL |

**Parametrii echilibrului acido-bazic**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parameter** | **Valori** | **Valori de referință** |
| **pH** | 7,32 | 7,35-7,45 |
| **PaO2** | 78 | 98 mmHg |
| **PaCO2** | 32 | 35-40 mmHg |
| **SaO2** | 85 | >95% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bicarbonat** | 30 | 21 – 28 mEq/L |

1. Care este etiologia bolii hepatice? Explicați mecanismul patogenetic?
2. Care sunt mecanismele fiziopatologice ale fibrozei hepatice?
3. Explicați mecanismele ascitei la pacientul cu ciroză hepatică?
4. Care sunt mecanismele fiziopatologice ale encefalopatiei hepatice?
5. Care date de laborator sunt în corelație cu prezența encefalopatiei hepatice la acest pacient?
6. Explicați mecanismele patogenetice ale dishomeostaziei glicemice la acest pacient?
7. Explicați mecanismele patogenetice ale dishomeostaziei proteice la acest pacient?
8. Explicați mecanismele patogenetice ale dishomeostaziei lipidice la acest pacient?
9. Explicați modificările diurezei la pacientul cu ascită?
10. Explicați modificările hemodinamice la pacient?
11. Explicați modificările respiratorii la pacient?
12. Explicați modificările cutanate la pacient?
13. Care parametric biochimici demonstrează alterarea funcției hepatice. Care teste sunt cu specificitate pentru patologia hepatică?
14. Explicați modificările hemice la acest pacient. Care sunt mecanismele patogenetice?
15. Care este forma anemiei la acest pacient. Explicați mecanismele patogenetice?
16. Care alte forme de anemii se pot dezvolta la pacientul cu insuficiență hepatică? Explicați mecanismele patogenetice.
17. Care sunt modificările hidro-electrolitice la acest pacient? Explicați mecanismele patogenetice
18. Ce modifiri ale dishomeostaziei acido-bazice este prezentă la acest pacient? Explicați mecanismele patogenetice?