

Año X

Octubre de 1939

Tomo XII, N° 4

ARCHIVOS ARGENTINOS DE PEDIATRÍA

PUBLICACIÓN MENSUAL

(Órgano Oficial de la Sociedad Argentina de Pediatría)

Hospital de Niños Sala III Servicio del Prof. A. Casaubon

Ictericia grave, mortal, en una niña de la segunda infancia

por los doctores

A. Casaubon y J. L. Monserrat

La presente observación se refiere a una niña de 3 ½ años de edad registro N° 652 que ingresó en nuestro Servicio el 22 de marzo de 1935 para fallecer al día siguiente. Las breves horas de su estada en la Sala explican la falta de exámenes biológicos, de los que sólo pudimos realizar el de la orina, en cambio, la histopatología del hígado fué objeto de un estudio prolijo, lo cual, unido a la rareza de procesos de este tipo en la infancia, justifica su publicación.

Sin nada digno de mención en los antecedentes hereditarios, ni en los personales, el proceso que determinó su internación había comenzado un mes antes con vómitos y diarreas fétidas, de color verdoso 5 a 6 deposiciones diarias. Estos trastornos duran una semana, al cabo de la cual aparece ictericia y prurito en forma progresiva, seguidos poco después de orinas oscuras y materias fecales decoloradas.

Anotamos a continuación los datos clínicos de interés, prescindiendo de aquellos que no lo tengan. La niña ingresó en estado comatoso, con un mareado tinte icterico de la piel y mucosas, se notaban algunas equimosis y petequias en los miembros y aumento del tono muscular, con ligera exageración de los reflejos rotulianos y aquilianos. Epistaxis y una hematemesis que tuvo duran-

te el examen, unidas a la púrpura ya señalada, completaban el cuadro hemorrágico de la enferma. El borde superior del hígado se percute a la altura del 4.º espacio intercostal, el inferior, duro y cortante, se palpaba hasta un través de dedo por debajo del reborde de las costillas. El bazo, duro y grande, se tocaba hasta tres traveses de dedo por debajo del reborde. Tonos cardíacos debilitados, pulso de una frecuencia de 120 por minuto, hipotenso,

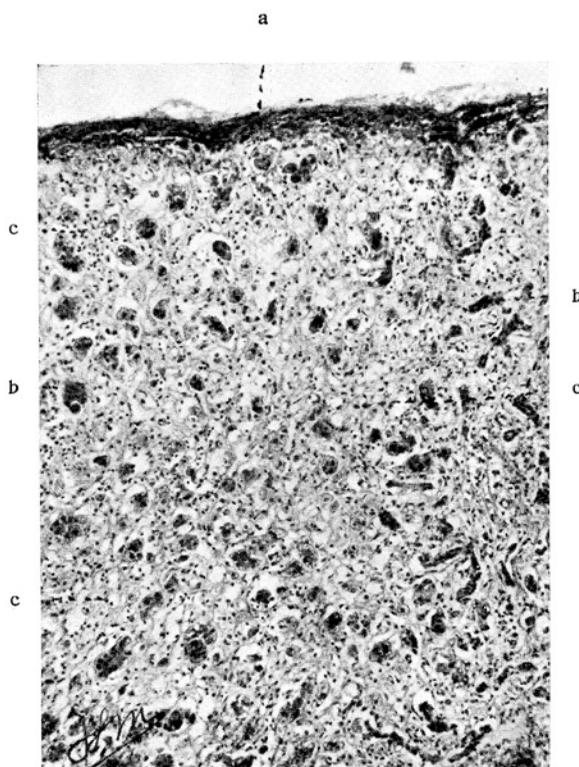


Figura 1.—Negativo N° 1312 Hemalumbre-eritrosina

a) Cápsula espesada. b) Cordones y células epiteliales. c) Infiltrado y reticulosis

regular e igual. La temperatura, de 37°5 en el momento del ingreso, cae a 36°8 al día siguiente

Un análisis de orina permitió comprobar la existencia de sales y pigmentos biliares, una albuminuria de 0.50 por mil y gran cantidad de glóbulos de pus

A pesar del tratamiento, consistente en inyecciones de insuli-

— 371

na y suero glucosado, de tónicos cardíacos y de extractos hepáticos, la niña muere horas después de su ingreso.

Anatomía patológica del hígado

Macroscopia Hígado ligeramente aumentado de tamaño, de formas conservadas, borde izquierdo ligeramente romo.

La cápsula, algo espesada, presenta irregularidades por hundimientos del parénquima, la superficie entre estas retracciones es lisa.

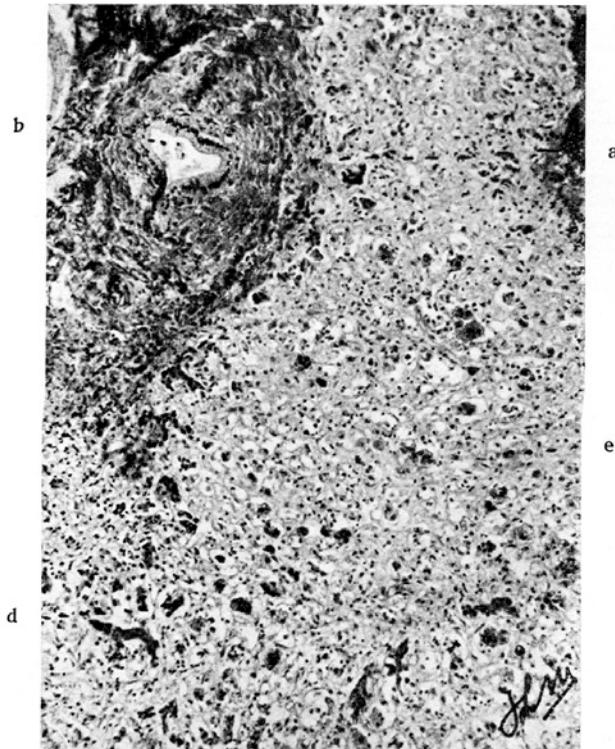


Figura 2.—Negativo N.º 13113. Hemalumbre-eritrosina

a) Espacio postobiliar con esclerosis. b) Conducto biliar. c) Esclerosis difusa. d) Restos de células hepáticas

El color es rojizo, con tonalidades amarillo verdosas. La consistencia firme.

La sección ofrece resistencia al cuchillo, sale poco líquido, la superficie hace muy discreta hernia.

El lobulillo hepático no se delimita con exactitud destacándose un tinte amarillento oro en toda la superficie; en partes predomina una coloración verdosa.

Microscopia (F N 3006)

Técnica Inclusión en parafina y coloración de los cortes con hemalumbre-eritrosina Van Gieson, Mallory Tricrómicos de Masson, impregnaciones argénticas de Del Río Hortega.

Cortes por congelación y coloraciones para las grasas con Soudan III y rojo escarlata, pigmento férrico, técnica de Perls, Chevalier, Río Hortega. Impregnaciones argénticas.

Descripción histológica La observación topográfica nos muestra un hígado cuya estructura está profundamente modificada, no delimitándose con exactitud los lobulillos.

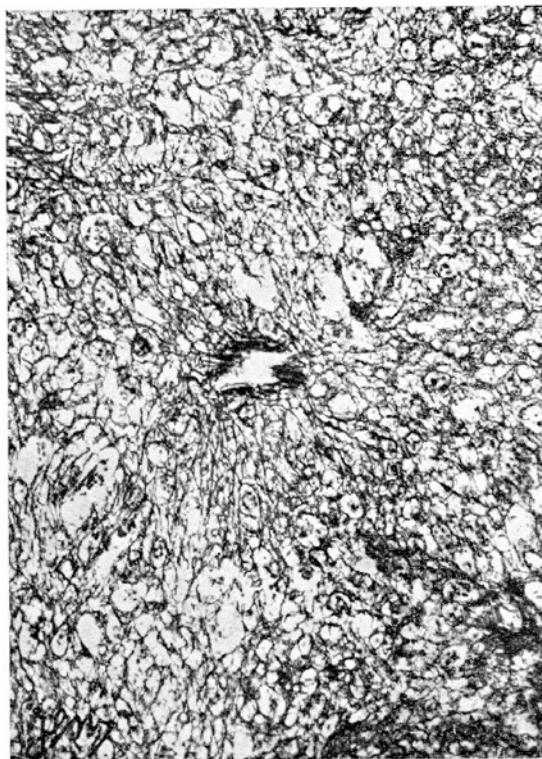


Figura 3.—Negativo N° 1314 Río Hortega, sobre cortes de parafina. En el centro, vena lobulillar a la cual convergen numerosas fibrillas reticulares, demostrándonos una intensa reticulosis.

Se destaca una cápsula que ha cuadruplicado su espesor normal y de la cual parten gruesos tractus colágenos y reticulares que dislocan a las trabéculas de Remak.

Visible ya este espesamiento colágeno en los preparados con hemalumbre-eritrosina, es más manifiesto en los que se practicaron los métodos de Mallory y tricrómicos de Masson, pero en los impregnados con plata, de acuerdo con la variante A del método de Del Río Hortega, es donde este proceso se hace más visible.

El espesamiento colágeno corresponde a la cápsula y a los espacios de Kiernan, y en el resto del tejido observase una proliferación reticular muy abundante de la trama de los vasos sinusoides que ha determinado, en su proliferación, la atrofia y los trastornos degenerativos de las células hepáticas, así como dislocaciones y fragmentaciones de las trabéculas de Remak.

Esta reticulosis productiva origina, en algunas zonas, focos de infiltrados, sin que, empero, formen estos grandes o característicos acúmulos.

El estudio de las células hepáticas nos demuestran profundas alteraciones de las mismas.

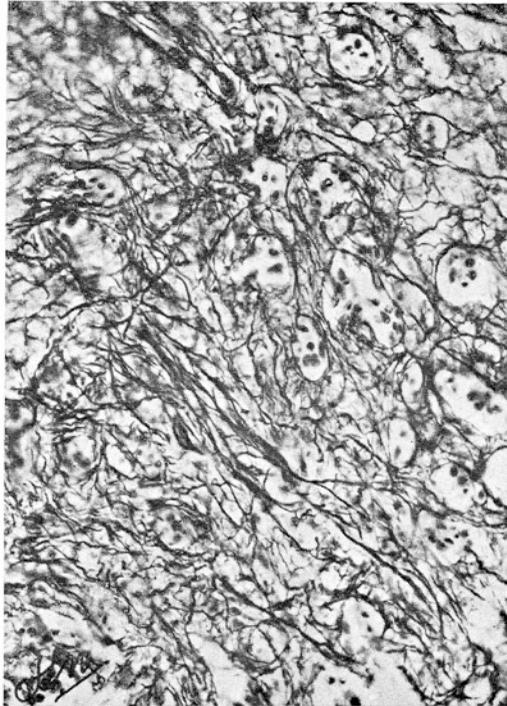


Figura 4.—Negativo N° 1315. Río Hortega, sobre costes de parafina. Con mayores aumentos se puede apreciar la intensidad de la reticulosis.

Lo que primero llama la atención es su notable disminución numérica, ahogadas y separadas por la reticulosis ya descripta.

Las células en sí son de tamaño irregular, unas pequeñas, atróficas; otras grandes, de protoplasma hinchado y vacuolar.

En general, en todas puede verse que el protoplasma es espumoso debido a la presencia de finas gotas de lípidos, y que estas adquieren sus máximas dimensiones en las zonas periféricas de las células.

Esta disposición periférica de la grasa se observa más nítidamente cuando el corte ha comprendido transversalmente a la trabécula de Re-

mak y obsérvase siempre en el centro de ésta un acúmulo pigmentario verdoso, identificable como pigmento biliar, indicándonos así una dilatación de toda la red capilar biliar.

Los preparados coloreados con Soudan III, rojo escarlata, nos demuestran que las vacuolas descritas corresponden a grasa, y los cortes vistos con luz polarizada nos indican que es una grasa birrefringente.

La investigación del pigmento férrico nos demostró que este se en-

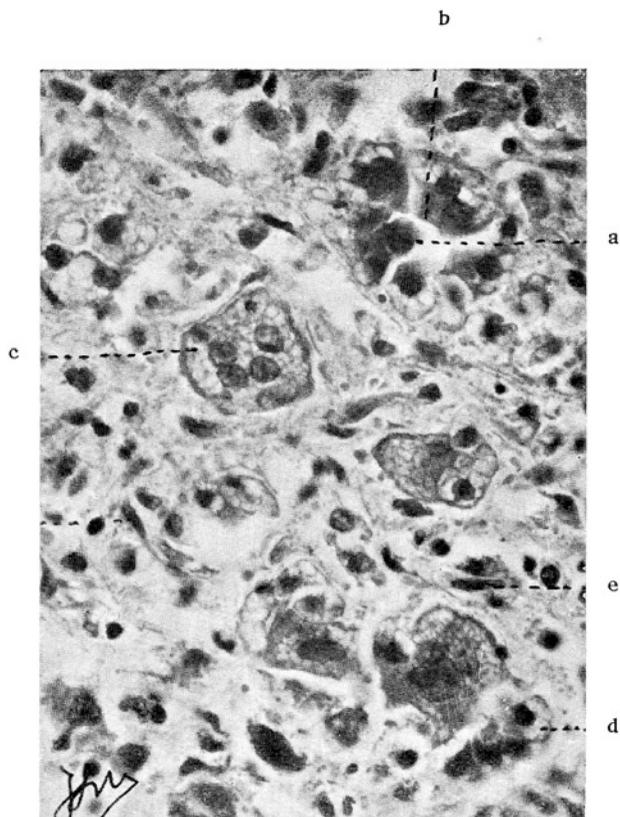


Figura 5.—Negativo N° 1316 Hemalumbre-eritrosina

a) Trabécula de Remak cortada transversalmente; nos muestra en el centro un capilar biliar distendido y repleto de sangre. b) Célula hepática cuya periferia muestra vacuolas. c) Célula hepática espumosa. d) Célula hepática disgregada con vacuolas periféricas. e) Células endoteliales

encuentran en escasa proporción como un fino polvillo en el citoplasma de las células hepáticas y en los endotelios vasculares.

Ya hemos señalado que los espacios de Kiernan preséntanse con una esclerosis pronunciada, viéndose algunos conductos biliares dilatados.

En resumen Estamos en presencia de un hígado algo aumentado de tamaño con deformaciones por hundimientos superficiales, duro, y que

375

histológicamente tiene una reticulosis y fibrosis difusa, con lesiones degenerativas, celulares y dilatación y éxtasis de canaliculos biliares

Diagnóstico Hepatitis intersticial difusa de tipo sifilítico.

Como etiopatogenia de este caso debe admitirse un proceso toxiinfeccioso determinante del cuadro gastrointestinal y renal de la enferma, proceso que, actuando sobre un hígado vulnerado de

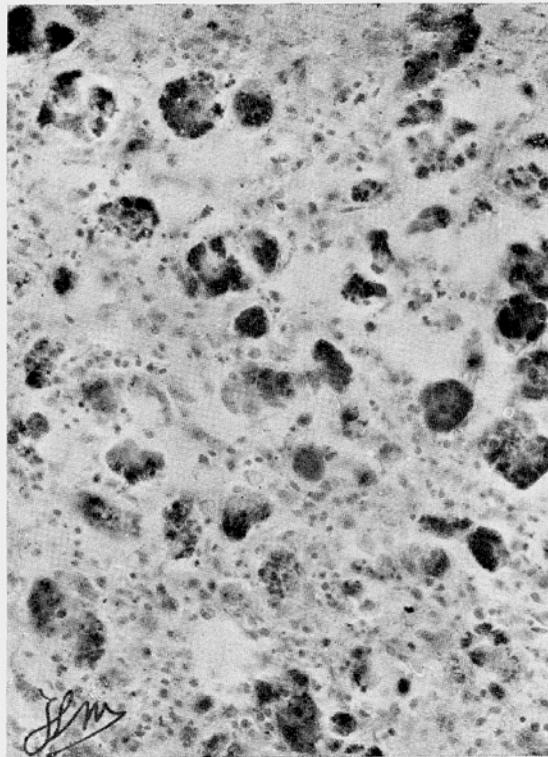


Figura 6.—Negativo N° 1317 Hemalumbre. Soudan III
Se observa bien la disminución de las células hepáticas, y el acúmulo de grasas en la periferia

antemano por la sífilis, desencadenó una ictericia mortal en el lapso de un mes

Esta observación aislada no autoriza otros comentarios que los precedentes, señalando al que se interese en el asunto la documentada tesis “Ictericias infantiles”, año 1938, del Dr Alfonso A. Bonduel, en la que se incluye otro caso de ictericia grave en una niña de 10 años publicado por el Prof. Acuña y el Dr de Filippi en “La Semana Médica”, N.º 2, del año 1927