Editorial

La piel como reflejo de trastornos hepáticos subyacentes

HEPATOLOGÍA

Restrepo-Gutiérrez, Juan Carlos

Juan Carlos Restrepo-Gutiérrez
editor@revistahepatologia.com
Hospital Pablo Tobón Uribe, Universidad de Antioquia, Colombia

Hepatología
Asociación Colombiana de Hepatología, Colombia
ISSN: 2711-2330
ISSN-e: 2711-2322
Periodicidad: Semestral
vol. 5, núm. 1, 2024
editor@revistahepatologia.com

URL: http://portal.amelica.org/ameli/journal/774/7744789001/

DOI: https://doi.org/10.59093/27112330.108.

Revista Hepatología

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

La piel como reflejo de trastornos hepáticos subyacentes

La piel es el órgano más grande y visible del cuerpo humano; en ella se pueden reflejar diversos hallazgos de enfermedades sistémicas, incluidas las hepatopatías crónicas y agudas, las cuales se asocian a múltiples lesiones dermatológicas como principal manifestación extrahepática. Las manifestaciones cutáneas son comunes pero inespecíficas y pueden encontrarse en diferentes enfermedades; por lo tanto, la piel funciona como una ventana a nuestra salud general, de ahí que el examen clínico de la piel, las uñas y el cabello pueda permitir el reconocimiento adecuado, el diagnóstico y tratamiento temprano de las enfermedades hepáticas y la mejoría de la calidad y esperanza de vida de los pacientes afectados [1].

El conocimiento de las manifestaciones dermatológicas ayuda a sospechar una enfermedad sistémica subyacente. Las anomalías cutáneas, aunque son bastante comunes en pacientes con enfermedades hepáticas, no son específicas, por lo que es importante resaltar que se pueden observar en pacientes sin enfermedades hepáticas y generalmente no indican un trastorno hepático subyacente en concreto; aun así, la presencia de una constelación de signos y síntomas dermatológicos es útil para señalar una afección hepatobiliar subyacente [2].

Las anomalías cutáneas pueden ser la primera pista de una enfermedad hepática subyacente e identificarlas es crucial para un diagnóstico precoz y una mejor gestión. Algunas de las manifestaciones cutáneas más comunes de las enfermedades hepáticas incluyen la ictericia, que es un color amarillento de la piel y la esclerótica (parte blanca de los ojos), causada por un exceso de bilirrubina en la sangre; entre las principales

enfermedades hepáticas, las que causan obstrucción del flujo biliar, como la colestasis, pueden provocar ictericia [1-3]. Por otra parte, el prurito o la picazón en la piel es el síntoma más común en pacientes con enfermedad hepática, a menudo es prolongado e incapacitante, especialmente en casos de colestasis o enfermedad hepática avanzada. Las telangiectasias son pequeñas dilataciones de los vasos sanguíneos debajo de la piel, y otros que pueden ser un signo de enfermedad hepática crónica son el eritema palmar o enrojecimiento de las palmas de las manos; las arañas vasculares, que son pequeñas lesiones cutáneas en forma de telaraña causadas por la dilatación de los vasos sanguíneos, comunes especialmente en la cirrosis; las petequias, que son pequeñas manchas rojas causadas por sangrado bajo la piel, mientras que las equimosis son hematomas más grandes. Estas últimas manifestaciones cutáneas pueden ser más comunes en pacientes con enfermedad hepática avanzada y trastornos de la coagulación asociados [1-3]. En este número de **Hepatología** se incluyen dos revisiones que exploran ampliamente este tema.

Por su parte, los pacientes sometidos a trasplante de hígado (TH) tienen un alto riesgo de sufrir complicaciones dermatológicas en comparación con la población general, como resultado del uso prolongado de inmunosupresores. Sin embargo, el riesgo no es tan alto como el de otros trasplantes de órganos sólidos (TOS), particularmente de cáncer de piel. El hígado se considera un órgano inmune privilegiado, ya que tiene una baja prevalencia de rechazo humoral en comparación con otros TOS y, por tanto, el TH requiere una cantidad mínima de inmunosupresores en comparación con otros receptores de TOS; no obstante, debido al gran volumen del hígado, los pacientes con TH tienen una mayor cantidad de linfocitos del donante que a veces pueden desencadenar la enfermedad de injerto contra huésped, aunque es poco común [4]. Por otro lado, la gran mayoría de las lesiones dermatológicas inespecíficas relacionadas con la cirrosis mejoran tras la extirpación del hígado enfermo o debido al inmunosupresor utilizado tras el TH, y las infecciones dermatológicas relacionadas con bacterias, virus y hongos tras el TH no son infrecuentes. Entre otras, se ha observado que las alergias alimentarias mediadas por IgE se desarrollan en el 12,2 % de los pacientes con TH y pueden presentarse como afecciones potencialmente mortales como urticaria o angioedema e hipersensibilidad; además, las neoplasias malignas de la piel después del TH son motivo de preocupación [4].

Por lo tanto, se debe brindar atención dermatológica postrasplante a todos los pacientes con TH ante cualquier lesión dermatológica sospechosa. En resumen, son variadas las manifestaciones cutáneas asociadas con las enfermedades hepáticas, por lo que es importante tener en cuenta que la presencia de estas manifestaciones no es diagnóstica por sí sola y se requiere una evaluación médica completa para determinar la causa subyacente. Si se sospecha de algún problema hepático, es importante un diagnóstico preciso y un plan de tratamiento y seguimiento adecuado.

Referencias

1. Dogra S, Jindal R. Cutaneous manifestations of common liver diseases. J Clin Exp Hepatol 2011;1:177-184. https://doi.org/10.1016/S0973-6883(11)60235-1.

2. Ghosn SH, Kibbi AG. Cutaneous manifestations of liver diseases. Clin Dermatol. 2008;26:274-282. https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2008.02.001.

3. Liu Y, Zhao Y, Gao X, Liu J, Ji F, Hsu YC, Li Z, Nguyen MH. Recognizing skin conditions in patients with cirrhosis: a narrative review. Ann Med 2022;54:3017-3029. https://doi.org/10.1080/07853890.2022.2138961.

4. Yadav DK, Bai XL, Liang T. Dermatological disorders following liver transplantation: An update. Can J Gastroenterol Hepatol 2019;2019:9780952. https://doi.org/10.1155/2019/9780952.