

MANIFESTACIONES HEPÁTICAS FATALES TRAS DOS INTERVENCIONES DE CESÁREA

A. Hemorragia hepática y Síndrome HELLP.

Martínez-Sánchez M.C.¹, Pérez-Jorge P.².

Instituto Nacional de Toxicología, Sevilla¹. Instituto de Medicina Legal, Córdoba².

Mujer de 38 años, gestante de 40 semanas, que ingresa por hipertensión arterial. Se practica cesárea y por hemorragia intensa en el acto quirúrgico se realiza histerectomía subtotal. Ingresa en UCI en situación de inestabilidad hemodinámica intensa, informándose en el TAC abdominal de la existencia de un gran hematoma subcapsular hepático, que comprime el lóbulo hepático derecho.

La paciente falleció por un shock hipovolémico. El estudio necrópsico puso de manifiesto una solución de continuidad y un gran hematoma subcapsular en el lóbulo derecho hepático. Microscópicamente, además, se demostraron signos sugestivos de síndrome HELLP.

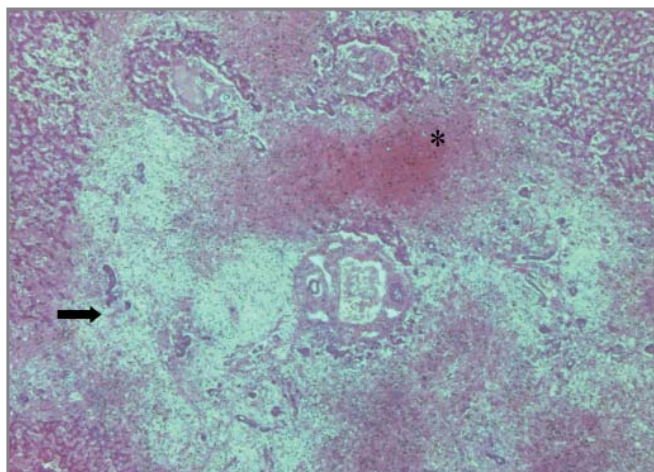


Figura 1

Parénquima hepático con extensa necrosis (→), asociada a hemorragia (*), en torno a los espacios porta.

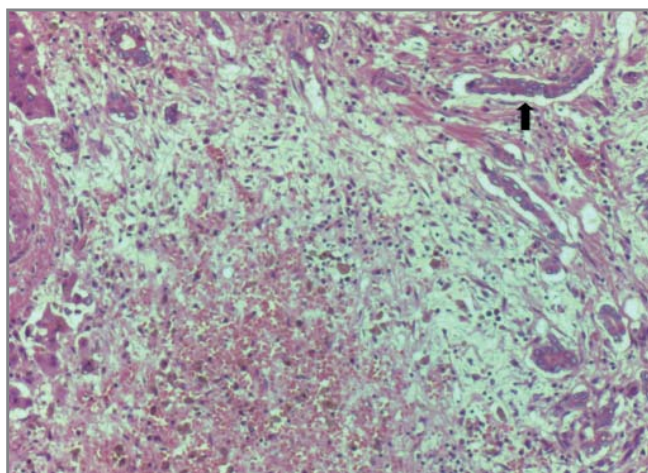


Figura 2

A mayor aumento, se aprecia la localización periportal de la necrosis, e incluso la afectación ductal, con necrosis del epitelio de algunos conductillos biliares (→). En el centro de la imagen, se observan numerosos macrófagos cargados de hemosiderina junto a eritrocitos extravasados.

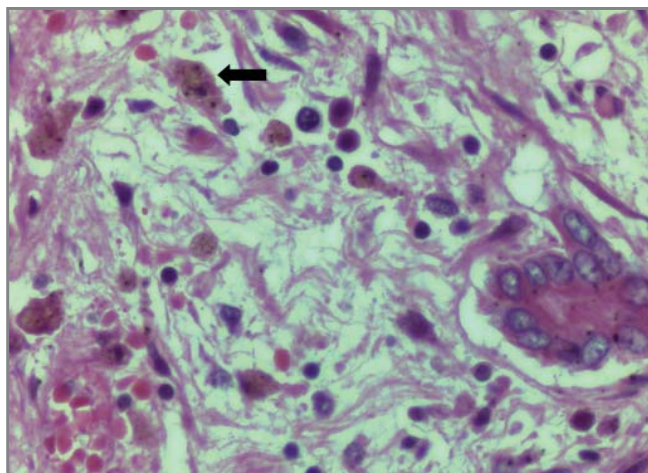


Figura 3

Imagen a más aumento, que nos facilita un mayor detalle de la necrosis periportal con macrófagos cargados de hemosiderina (→) y eritrocitos extravasados.

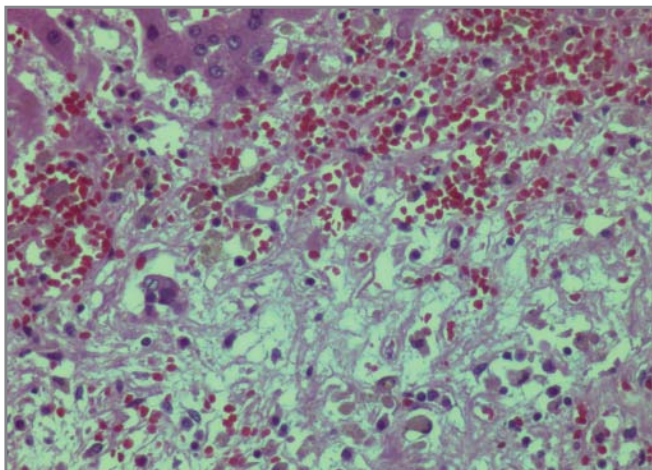


Figura 4

Gran foco de hemorragia en parénquima hepático.

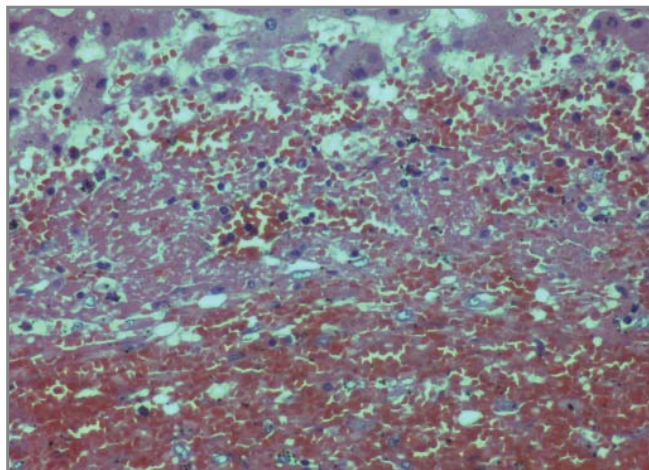


Figura 5

Gran hemorragia intraparenquimatosa con redes de fibrina.

B. Embolia de líquido amniótico.

Santiago E.¹, Martínez-Sánchez M.C.²

Instituto de Medicina Legal. Jaén.¹ Instituto Nacional de Toxicología. Sevilla.²

Paciente de 43 años, gestante de 40 semanas, con antecedentes de dos legrados por abortos espontáneos. Al ingreso se diagnostica muerte fetal intraútero, falleciendo la paciente en un cuadro de coagulación vascular diseminada, shock e hipoxia.

El estudio microscópico demostró que la causa de muerte era una embolia del líquido amniótico en diversos órganos, incluyendo pulmón e hígado.

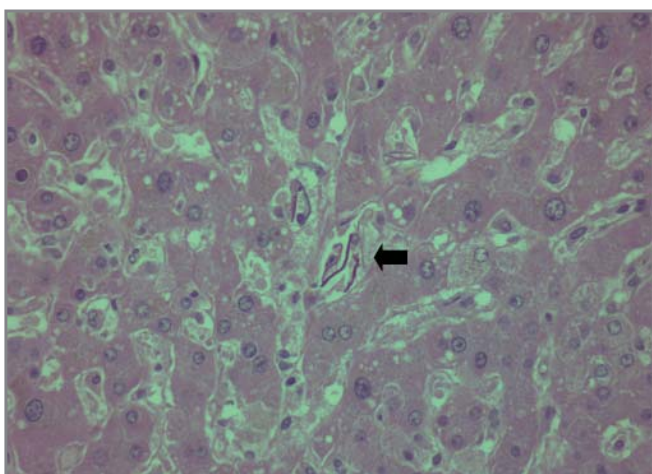


Figura 1

Imagen a pequeño aumento en la que se aprecian escamas de líquido amniótico (←) en sinusoides hepáticos.

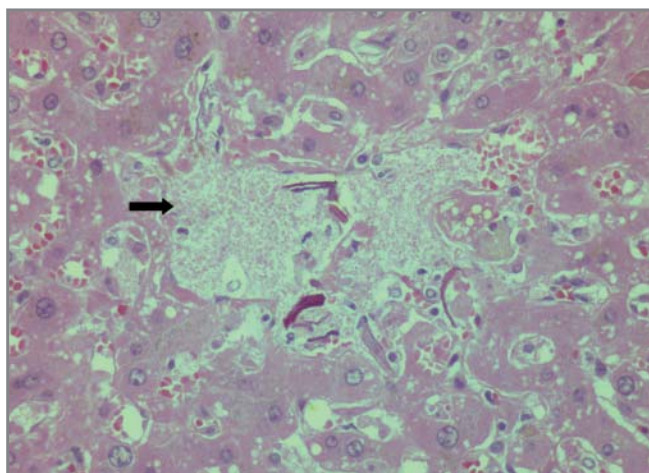


Figura 2

Gran dilatación sinusoidal por ocupación de un material grumoso, eosinófilo y de aspecto proteináceo (←), junto a escamas epiteliales de líquido amniótico.

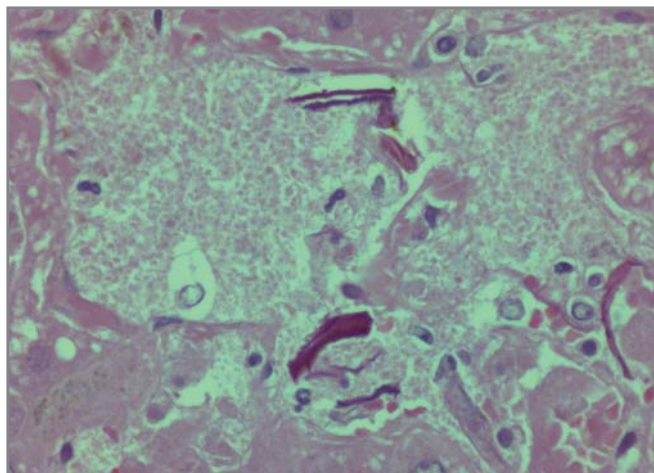


Figura 3

Detalle de estos hallazgos a mayor aumento.

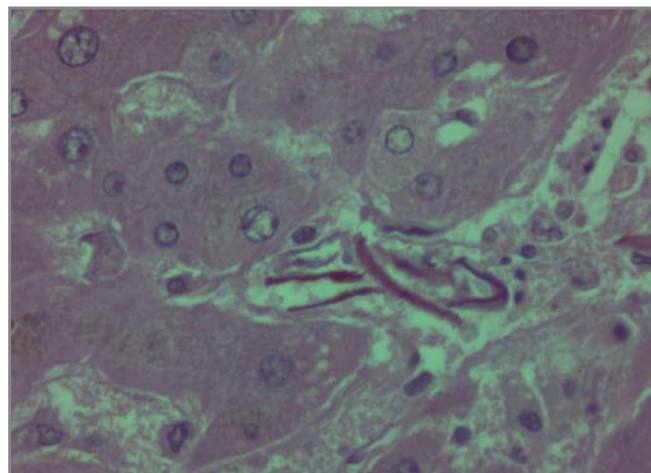


Figura 4

Acúmulo de escamas epiteliales de líquido amniótico intrasinusoidales.