



<https://www.revclinesp.es>

CO-140 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS MANIFESTACIONES HEPÁTICAS EN LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

M.D.M. Cutillas Pérez, J.F. Sánchez Martínez, J. Pinar Sánchez, C. Olague Baños, G. García Parra, L. Bernal Jose y M. Moreno Hernández

Medicina Interna. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Durante el transcurso de la infección por betacoronavirus(SARS-CoV-2), hemos observado alteración hepática. El objetivo del estudio es describir: prevalencia y características de la afectación hepática en pacientes diagnosticados de COVID-19.

Métodos: Es un estudio retrospectivo de 133 pacientes hospitalizados (16-3-20 a 14-4-20) por infección SARS-CoV-2 diagnosticados mediante PCR, en Hospital Universitario Morales Meseguer (Murcia). Hemos considerado afectación hepática leve- moderada, elevación de aspartatoaminotransferasa (GOT) o alaninaaminotransferasa (GPT) hasta 15 veces rango de normalidad, y grave > x15. También fosfatasa alcalina (FA) y gammaglutamiltransferasa (GGT) elevadas (x4 inespecífico, > x4 colostasis).

Resultados: La muestra tiene media de edad: 58,9 años, 55,2% hombres. 90% no hepatopatía previa. El 76,9% de sujetos tuvieron elevación de enzimas hepáticas durante el ingreso, de éstos, 61,9% tenía elevación de enzimas hepáticas previo inicio de tratamiento. Las cifras medias fueron: GOT: 43 U/l, GPT: 55,53 U/L, FA: 177,66 U/l y GGT: 85,16 U/l. El 18% tuvieron citolisis, 25% elevación de FA y GGT y 56% un patrón mixto. Solo 1 sujeto presentó elevación de la bilirrubina. En todas las hepatitis, la elevación de GOT, GPT y FA fue leve-moderada, salvo en 1 caso de elevación marcada de FA. En analítica 1 mes después, 25% persiste una elevación leve de GOT, 29% de GPT, 50% de FA y en 22% de GGT.

Discusión: En nuestra muestra, la hepatitis en pacientes con COVID-19 está presente en casi el 80%, cifra algo mayor que estudios similares, de los cuales, un 62% no puede atribuirse a toxicidad farmacológica, pues está presente antes del inicio del tratamiento. En nuestra cohorte, predomina patrón mixto, por lo que no solo estaría mediada por el receptor (ACE2) de conductos biliares, sino que podría existir afectación directa del hepatocito. La afectación es transitoria.

Conclusiones: Debemos incluir el estudio de función hepática en pacientes con infección por SARS-CoV-2.

Bibliografía

- Hajifathalian K, Krisko T, Mehta A, et al. Gastrointestinal and Hepatic Manifestations of 2019 Novel Coronavirus Disease in a Large Cohort of Infected Patients From New York: Clinical Implication. *Gastroenterology*. 2020;S0016-5085(20)30602-8.