



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## IF-051 - HEPATITIS AUTOINMUNE: REVISIÓN DE CASOS ENTRE 2004-2009 EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO DE OURENSE (CHUO)

A. Latorre Díez, A. Lorenzo Vizcaya, A. Barreiro Rivas, A. González Noya, P. López Mato, R. Fernández González

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Ourense (CHUO). Ourense.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características epidemiológicas de los pacientes mayores de 18 años diagnosticados de hepatitis autoinmune en el área sanitaria de Ourense en el período comprendido entre enero 2009 y diciembre 2014, así como su manejo diagnóstico, actitud terapéutica y evolución clínica.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes con hepatitis autoinmune que han requerido ingreso por cualquier causa en el CHUO. Análisis de subtipos, evolución clínica y analítica, así como tratamiento.

**Resultados:** Entre enero 2009 y diciembre 2014 se diagnosticaron 40 pacientes con HAI; de los cuales el 90% se trató de HAI tipo I, el 10% restante no hubo tipificación. De los 40 pacientes 34 eran mujeres y 6 eran hombres. La mediana de edad al diagnóstico fue de 67,5 años [20 y 94 años]. En cuanto al motivo de ingreso de los pacientes estudiados: 3 presentaban ictericia al ingreso 2 de ellos astenia, 2 anemia hemolítica, 4 de los pacientes presentaban encefalopatía al ingreso, se observó descompensación hidrópica en 4 pacientes y alteración de pruebas del perfil hepático en 11 de los pacientes. Los 14 casos restantes ingresaron para la realización de una biopsia hepática programada. En cuanto a la autoinmunidad, 22 de los casos presentaron ANA positivos, 24 positividad para anticuerpos ASMA, 13 de los pacientes presentaban positividad para ANA y ASMA y 2 de los casos presentaron AMA positivos, ninguno de los pacientes presentó antiLKM. Existía un aumento de gammaglobulinas séricas (principalmente IgG) con unos valores al diagnóstico comprendidos entre 910-3.240, en todos los casos. Las serologías para virus hepatotropos B resultaron negativas en todos los casos y en una paciente presentaba una infección pasada por virus C. De los 14 casos en los que se realizó biopsia fue diagnóstica en 9 casos, mostrando infiltrado linfoplasmocitario en los espacios porta y necrosis en puente que conforman rosetas hepáticas. Se encontraron enfermedades autoinmunes asociadas en 8 pacientes: 2 de los casos presentaban LES, 2 hipotiroidismo AI, 1 de EII (enfermedad de Crohn) y 3 de los casos enfermedad celíaca. El tratamiento más frecuentemente administrado fue la azatioprina en 11 casos, prednisona en 8, prednisona en combinación con azatioprina en 7 casos, en 5 casos azatioprina y ácido ursodesoxicólico, ácido ursodesoxicólico en 3 pacientes, y 6 de ellos no recibieron tratamiento. A lo largo de este periodo fallecieron 5 pacientes, 1 por hepatitis aguda fulminante y 4 de ellos por insuficiencia hepática. El resto de pacientes continúan en seguimiento ambulatorio por su patología.

**Discusión:** La hepatitis autoinmune (HAI) es una enfermedad inflamatoria del hígado, que se acompaña de autoanticuerpos y elevación de las inmunoglobulinas séricas. Se diferencian dos subtipos: HAI tipo 1 con anticuerpos ASMA y/o HAI tipo 2 con anticuerpos antiLKM. Es una enfermedad con una gran variabilidad clínica, con un espectro de pacientes que incluye desde pacientes asintomáticos o paucisintomáticos hasta

pacientes con fallo hepático agudo. Está indicado iniciar tratamiento en caso de HAI cuando los valores de AST/GOT se encuentran  $> 10$  veces el valor normal, o los de AST/GOT  $> 5$  veces el valor normal y además los valores de gammaglobulinas duplican el valor normal así como cuando existan cambios histológicos patológicos.

*Conclusiones:* En nuestro medio, la HAI afecta en mayoritariamente a las mujeres. El subtipo mayoritario es el subtipo I, no existiendo en esta serie de casos ningún paciente que presentase el subtipo 2. El motivo mayoritario de ingreso fue la realización de biopsia hepática, alteración de pruebas hepáticas, ictericia, descompensación hidrópica, encefalopatía y anemia hemolítica. El tratamiento de elección fueron los fármacos inmunosupresores, siendo la prednisona y la azatioprina los más usados, la mayoría presentaron buena respuesta al tratamiento, no precisando en ninguno de los casos trasplante hepático.