



IF-019 - PREVALENCIA DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS EN PACIENTES CON HEPATITIS AUTOINMUNES Y HEPATOPATÍAS COLESTÁSICAS

G.M. Lledó Ibáñez¹, L. Llovet Soto², L. Sastre Oliver², M. Londoño Hurtado² y G. Espinosa Garriga¹

¹Enfermedades Autoinmunes Sistémicas, ²Hepatología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS) en paciente con hepatitis autoinmunes (HAI) y hepatopatías colestásicas.

Material y métodos: Estudio transversal (octubre 2018 a mayo 2019) en el que se incluyeron 203 pacientes: 157 con HAI, 26 con colangitis biliar primaria (CBP), 3 con colangitis esclerosante primaria (CEP), 14 con HAI/CBP y 3 con HAI/CEP en seguimiento en consulta de Hepatología. Cuarenta pacientes (19,7%) ya tenían diagnóstico previo de EAS. Los restantes 163 fueron interrogados sobre síntomas relacionados con estas enfermedades y en base a los resultados se amplió el estudio dirigido para su confirmación. Finalmente, se analizaron factores relacionados con la remisión de las enfermedades hepáticas autoinmunes.

Resultados: Se identificaron 33 diagnósticos nuevos de EAS en 28 pacientes (aumento de un 13,8% respecto a la prevalencia inicial). La EAS más frecuente fue el síndrome de Sjögren (SS) con 20 pacientes, seguida del lupus eritematoso sistémico (LES) con 4, y artritis reumatoide (AR) y otros cuadros poliarticulares con 4. En 5 pacientes se identificaron síndromes de solapamiento (3 LES/SS, 1 LES/SAF (síndrome antifosfolípido) y 1 SS/esclerosis sistémica (ES)). En pacientes con HAI la presencia de EAS se asoció con una mayor necesidad de corticosteroides ($p = 0,048$) y mayor tiempo de inmunosupresión ($p = 0,003$). Respecto a la probabilidad de remisión, fue mayor cuando no coexistió una EAS [HR de 2,3 (IC95% 1,11-4,9); $p = 0,025$]. En pacientes con enfermedades hepáticas colestásicas y variantes clínicas no se encontraron diferencias entre ambos grupos.

Discusión: Como principal limitación, la representación por grupo de hepatopatía no ha sido homogénea y además se ha empleado un cuestionario que todavía no ha podido ser validado. No obstante, la búsqueda dirigida ha permitido el diagnóstico de nuevas EAS ampliando su prevalencia respecto a la inicial y el trabajo multidisciplinar ha contribuido en gran medida a que esto sea posible.

Conclusiones: La búsqueda sistemática de EAS en pacientes con hepatopatías autoinmunes es fundamental, no solo por su alta prevalencia, sino porque puede condicionar el pronóstico de la enfermedad. Se requieren estudios prospectivos para confirmar estos resultados.

Bibliografía

1. Muratori P, et al. Eur J Gastroenterol Hepatol. 2015;27(10):1175-9.