



## V-143 - CIRROSIS BILIAR PRIMARIA. EXPERIENCIA DE UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

L. Navarro Marín<sup>1</sup>, M. Guzmán García<sup>1</sup>, L. Fernández Ávila<sup>1</sup>, F. Padilla Ávila<sup>2</sup>, C. López Ibáñez<sup>1</sup>, E. Ramiro Ortega<sup>1</sup> y M. Moreno Conde<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Unidad de Aparato Digestivo. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

### Resumen

**Objetivos:** Valorar las características clínicas de los pacientes valorados en nuestra zona de atención primaria y describir los factores clínicos vinculados al pronóstico de estos pacientes.

**Material y métodos:** Se procede a realización de compilación de datos a partir de la búsqueda activa de aquellos pacientes con el diagnóstico de cirrosis biliar primaria según criterios clínicos a partir de su catalogación por parte de Servicio de Documentación Clínica con el código 571 del CIE-9 durante el periodo febrero de 2011 hasta abril 2018. Tras la obtención de dichos datos, se procede a la realización de base de datos y búsqueda de características clínicas relevantes y pronóstico en nuestro medio.

**Resultados:** Tras la búsqueda, se incluyen 42 pacientes con los siguientes datos demográficos: Mujeres: 100% de los datos obtenidos. Edad media al diagnóstico: 63,47 ± 12,58 años. Prevalencia: 23,33 casos/100.000 habitantes. Criterios de primera consulta: ictericia 95,24%. Alteraciones de transaminasas: elevación de fosfatasa alcalina 88,01%, elevación de otras enzimas hepáticas 26,19%, bilirrubina total > 1 mg/dl: 28,57%. Positividad para AMA: 97,62%. Alteraciones estructurales ecográficas: 19,05% (8 pacientes). Diagnóstico por biopsia hepática: 2,38% (1 paciente). Patología hepática concomitante 9,52% (4) Enfermedades autoinmunes concomitantes 11,9%(5 pacientes). Tratamiento con ácido ursodesoxicólico 95,23%, Refractario a tratamiento 14,28% (6 pacientes)- de los cuales, 4 pacientes se tratamiento con resinolectiramina, 1 paciente con naltrexona, 1 paciente se trató con rifampicina). Supervivencia a los 5 años 92,85%. Muerte por fracaso hepático: 2,38% (1 paciente). Trasplante hepático: 2,38% (1 paciente).

**Discusión:** La cirrosis biliar primaria es una enfermedad crónica que se caracteriza por una inflamación y destrucción de los conductos biliares interlobulillares. La enfermedad afecta sobre todo a mujeres mayores de 40 años, observándose un diagnóstico en edad más tardías en nuestra población. La presencia de anticuerpos antimitocondriales es casi constante, lo que constituye su característica serológica principal y su aproximación diagnóstica más relevante, aunque no definitiva. En la actualidad, el diagnóstico suele establecerse en un estadio precoz, a menudo en ausencia de síntomas. Antes de la introducción del ácido ursodesoxicólico (AUDC), la enfermedad progresaba por lo general a lo largo de un período de 10-15 años hacia la cirrosis y a una fase terminal caracterizada por una hiperbilirrubinemia grave que justificaba el trasplante hepático. La prescripción generalizada de AUDC ha disminuido en gran medida el número de trasplantes

realizados en esta indicación.

*Conclusiones:* La cirrosis biliar primaria es una enfermedad crónica con una cronología variable con tendencia a avance lento en nuestra muestra pero progresiva en períodos de tiempo variable, habitualmente años o décadas. El tratamiento puede retrasar esta evolución con AUDC suele ser eficaz para el retraso de la evolución, pero no siempre es capaz de detener o revertir el daño; no existiendo una alternativa real si presenta fracaso. Es deber del profesional que valora a este tipo de pacientes el tener presente este diagnóstico y su diferencial en pacientes con elevación idiopática de marcadores hepáticos.