



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-46. - CARACTÉRISTICAS DE LOS PACIENTES CON COLESTASIS DISOCIADA EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DURANTE 2 MESES

J. Castro Giménez¹, C. Muñoz Hornero¹, E. Marchan Carranza¹, M. Mañas García¹, L. López Trenado¹, B. de la Rosa Salas¹, G. Serrano Pradas¹, M. Sastre Gómez²

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Análisis Clínicos. Hospital General de Ciudad Real. Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Conocer las características epidemiológicas y variables analíticas de los pacientes que presentaron colestasis disociada (CD) en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General Universitario de Ciudad Real en dos meses de 2013.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo con todos los pacientes atendidos en el Servicio de Medicina Interna que presentaron CD durante dos meses del año 2013. Se completó una base de datos que incluía las siguientes variables: edad, sexo, diabetes mellitus (DM), consumo de alcohol, antecedentes de hepatopatía, enfermedad tumoral, número de fármacos, ámbito de atención (hospitalización o consulta), valores de BT, FA, GGT, GOT, GPT, relación GGT/FA, relación GOT/GPT, prueba de imagen realizada, lesiones hepáticas en prueba de imagen, causa atribuida de la colestasis disociada.

Resultados: Se recogieron datos de 51 pacientes, 24 (47%) de ellos eran mujeres. Los datos analíticos se muestran en la tabla. En 31 pacientes (60,7%) se realizaron pruebas de imagen, en el 45,1% con ecografía y el resto mediante TAC abdominal. La colestasis fue atribuida a patología neoplásica en el 15,7% de los casos, a insuficiencia cardiaca en el 11,8%, a infección por VIH, sepsis o patología hepatobilíopancreática en el 17,6% respectivamente. En el 19,6% no se encontró causa. En la CD de origen neoplásico los pacientes fueron atendidos con mayor frecuencia en el ámbito hospitalario (75,0% vs 53,5%), tenían mayor prevalencia de neoplasia previa (37,5% vs 11,6%) y su prueba de imagen resultó patológica en mayor número de casos (62,5% vs 2,3%). A su vez presentaron valores superiores de GGT (274 vs a 185) y FA (246 vs 167).

Valores de media	Total muestra	Causa tumoral	Causa no tumoral
Edad	64,6	63,3	64,9
BT	0,5	0,4	0,5
GOT	40,4	41,8	40,2

GPT	44,0	46,3	43,5
GGT	195,4	247,6	185,7
FA	180,0	246,1	167,7
Nº de fármacos	6,4	6,1	6,4
GGT/FA	1,1	1,0	1,1
GOT/GPT	1,1	1,0	1,1

Discusión: La colestasis disociada (CD) es una alteración analítica caracterizada por la elevación de GGT y FA con normalidad en los valores de bilirrubina. Su significado ha sido largamente debatido y la necesidad de su estudio una constante en diversos textos médicos. El mayor reto se encuentra en dilucidar el riesgo individual de enfermedad hepática infiltrativa, especialmente de origen neoplásico. En nuestra muestra este grupo de pacientes presentaba una mayor elevación en la GGT y FA con respecto al resto de diagnósticos y del mismo modo las transaminasas no superaron el doble de los valores normales. Otros factores asociados fueron el ámbito hospitalario y el antecedente de neoplasia. El resto de variables estudiadas se distribuyeron de manera equilibrada en ambos grupos.

Conclusiones: En nuestros pacientes las etiologías más frecuentes de CD fueron el origen neoplásico, la infección por VIH, la sepsis o patología hepatobiliopancreática. En la valoración de la CD las elevaciones marcadas de FA y GGT, la normalidad de GOT y GPT, los antecedentes de neoplasia y el estudio en el ámbito hospitalario deben hacernos pensar en un origen neoplásico de la misma.