



## IF-089 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON CIRROSIS BILIAR PRIMARIA EN UN HOSPITAL COMARCAL

L. Fernández-Espartero Gómez<sup>1</sup>, M. Martín Toledano Lucas<sup>1</sup>, J. Peinado Cebrián<sup>2</sup>, J. Velasco Franco<sup>1</sup>, A. Ruiz Fernández<sup>1</sup>, M. Salas Cabañas<sup>1</sup>, J. Castro Jiménez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Gutiérrez Ortega. Valdepeñas (Ciudad Real). <sup>2</sup>Servicio de Cirugía Vascul. Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal es describir las características demográficas, clínico-analíticas y la respuesta al tratamiento de los pacientes diagnosticados de cirrosis biliar primaria en nuestro centro.

**Métodos:** Estudio observacional, descriptivo en el que se incluyeron todos los pacientes con anticuerpos anti-mitocondriales positivos (AMAs) durante los últimos 5 años en el Hospital Gutiérrez Ortega de Valdepeñas que atiende a una población de 80.000 habitantes. Se excluyeron los pacientes con AMAs positivo que no fueron estudiados. Se analizaron factores demográficos, clínicos y analíticos, tratamiento y respuesta y factores pronósticos.

**Resultados:** Se obtuvieron 25 pacientes de los cuales el 80% fueron mujeres. La edad media al diagnóstico fue de 59 años. Sólo hubo un caso con antecedentes familiares de cirrosis biliar primaria. La asociación a enfermedades autoinmunes estuvo presente en el 15% de los casos. Todos los pacientes se encontraban asintomáticos al diagnóstico, y en la exploración 3 presentaron hepatomegalia (12%) y uno de ellos ictericia. Fueron estudiados por presentar alteraciones analíticas, principalmente elevación de fosfatasa alcalina en 16 casos (64%) y gamma glutamil transpeptidasa (GGT) en 20 casos (80%). La elevación de bilirrubina sólo estuvo presente en 4 casos 16%. La positividad para los AMAs y ANAs fue del 100% y del 30%, respectivamente. En cuanto al diagnóstico, la biopsia hepática sólo fue necesaria en 2 pacientes, encontrándose en ambos casos en grado II de fibrosis. No hubo ninguna asociación a carcinoma hepatocelular. Más de la mitad de los pacientes recibieron tratamiento con ácido ursodesoxicólico (56%), de los cuales sólo mejoraron un tercio. En los 2 casos en los que se asoció otro tratamiento, el fármaco elegido fue metotrexate.

**Discusión:** La prevalencia de mujeres fue similar a la de la población general (90%) al igual que la edad media al diagnóstico. Se confirma la hipótesis que apoya que no hay ninguna evidencia epidemiológica de transmisión hereditaria. Llama la atención en nuestra serie la baja prevalencia de asociación a enfermedades autoinmunes (15%), respecto a la poblaciones (70-80%). Cada vez son más frecuentes los casos asintomáticos que se diagnostican por un aumento de la fosfatasa alcalina sérica, suponiendo en la actualidad más del 60%, en nuestra cohorte este porcentaje se eleva al 96%. La bilirrubina es un factor pronóstico de progresión de enfermedad. En nuestro grupo de pacientes, los 4 casos que presentaron elevación de bilirrubina, no se asociaron de forma

significativa a otros factores de mal pronóstico como edad, hepatomegalia, hipoalbuminemia o descompensación edemo-ascítica y sólo uno presentó respuesta al tratamiento. Desde que los pacientes se tratan con ácido ursodesoxicólico el curso y la historia natural de la enfermedad han mejorado sensiblemente.

*Conclusiones:* La incidencia de pacientes asintomáticos al diagnóstico ha aumentado significativamente, probablemente por la mayor disponibilidad de métodos diagnósticos de laboratorio. Los anticuerpos antimitocondriales tipo M2 son específicos de la cirrosis biliar primaria y en consecuencia una herramienta fundamental para el diagnóstico. La bilirrubina sérica es el mejor índice pronóstico. Es necesaria una cohorte de pacientes mayor para estudiar la asociación a otros factores de mal pronóstico.