

COMPARACIÓN DE MODELOS PARA PREDECIR RESPUESTA A TRATAMIENTO CON CORTICOIDES EN HEPATITIS ASOCIADA AL ALCOHOL: UN ESTUDIO DE COHORTE MUNDIAL

<https://doi.org/10.46613/congastro2021-18>

Idalsoaga F.1, Díaz LA.¹, Baeza N.¹, Ayares G.¹, Arnold J.¹, Villalón A.¹, Ayala Valverde M.², Perez D.², Gomez J.², Escarate R.², Fuentes-López E.³, Ramírez CA.⁴, Zhang W.⁵, Qian S.⁵, Simonetto D.⁶, Ahn JC.⁶, Buryska S.⁶, Dunn W.⁷, Mehta H.⁷, Agrawal R.⁸, Cabezas J.⁹, García-Carrera I.⁹, Cuyàs B.¹⁰, Poca M.¹⁰, Soriano G.¹⁰, Sarin SK.¹¹, Maiwall R.¹¹, Jalal PK.¹², Abdulsada S.¹², Higuera-de la Tijera MF.¹³, Kulkarni AV.¹⁴, Rao PN.¹⁴, Guerra Salazar P.¹⁵, Skladaný L.¹⁶, Bystrianska N.¹⁶, Clemente-Sanchez A.^{17,18}, Rincón D.^{17,18}, Haider T.¹⁹, Chacko KR.¹⁹, Romero GA.²⁰, Pollarsky FD.²⁰, Restrepo JC.²¹, Castro-Sanchez S.²¹, Toro LG.²², Yaquich P.²³, Mendizabal M.²⁴, Garrido ML.²⁵, Marciano S.²⁶, Piombino D.²⁷, Dirchwolf M.²⁸, Arancibia JP.²⁹, Vargas V.³⁰, Jiménez C.³⁰, Louvet A.³¹, García-Tsao G.³², Roblero JP.³³, Abraldes JG.³⁴, Shah VH.⁷, Kamath PS.⁷, Arrese M.¹, Singal AK.³⁵, Bataller R.³⁶, Arab JP.¹ ¹Departamento de Gastroenterología, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; ²Servicio Medicina Interna, Hospital El Pino, Santiago, Chile; ³Department of Health Sciences, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile; ⁴Departamento de Anestesiología, Clínica Las Condes, Santiago, Chile; ⁵Division of Gastroenterology and Hepatology, University of Florida, Gainesville, FL, USA; ⁶Division of Gastroenterology and Hepatology, Mayo Clinic, Rochester, MN, USA; ⁷University of Kansas Medical Center, KS, USA; ⁸Division of Gastroenterology and Hepatology, University of Illinois, Chicago, Illinois, USA; ⁹Gastroenterology and Hepatology Department. University Hospital Marqués de Valdecilla. Santander. Spain; ¹⁰Research Institute Valdecilla (IDIVAL). Santander, Spain; ¹¹Department of Gastroenterology, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, CIBERehd, Barcelona, Spain; ¹²Institute of Liver and Biliary Sciences, New Delhi, India; ¹³Department of Gastroenterology and Hepatology, Baylor College of Medicine, Houston, TX, USA; ¹⁴Servicio de Gastroenterología, Hospital General de México, Universidad Nacional Autónoma de México, México; ¹⁵Department of Hepatology, Asian Institute of Gastroenterology, Hyderabad, India; ¹⁶Instituto de Gastroenterología Boliviano-Japonés, Cochabamba, Bolivia; ¹⁷Division of Hepatology, Gastroenterology and Liver Transplantation, Department of Internal Medicine II, Slovak Medical University, F. D. Roosevelt University Hospital, Banska Bystrica, Slovak Republic; ¹⁸Liver Unit, Department of Digestive Diseases Hospital General Universitario Gregorio Marañón Madrid, Spain; ¹⁹CIBERehd Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas Madrid, Spain; ²⁰Division of Gastroenterology and Hepatology, Montefiore Medical Center, Bronx, NY, USA; ²¹Sección Hepatología, Hospital de Gastroenterología Dr. Carlos Bonorino Udaondo, Buenos Aires, Argentina; ²²Unidad de Hepatología del Hospital Pablo Tobon Uribe, Grupo de Gastrohepatología de la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia; ²³Hepatology and Liver Transplant Unit, Hospitales de San Vicente Fundación de Medellín y Rionegro, Colombia; ²⁴Departamento de Gastroenterología, Hospital San Juan de Dios, Santiago, Chile; ²⁵Hepatology and Liver Transplant Unit, Hospital Universitario Austral, Buenos Aires, Argentina; ²⁶Hospital Central San Luis, San Luis, Argentina; ²⁷Liver Unit, Hospital Italiano de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina; ²⁸Servicio de Medicina Interna del Hospital de Emergencias Dr Clemente Alvarez de Rosario, Santa Fe, Argentina; ²⁹Unidad de Hígado, Hospital Privado de Rosario, Rosario, Argentina; ³⁰Departamento de Gastroenterología y Hepatología, Clínica Santa María, Santiago, Chile; ³¹Liver Unit, Hospital Vall d'Hebron, Universitat Autònoma Barcelona, CIBERehd, Barcelona, Spain; ³²Hôpital Claude Huriez, Services des Maladies de l'Appareil Digestif, CHRU Lille, and Unité INSERM 995, Lille, France; ³³Section of Digestive Diseases, Yale University School of Medicine/VA-CT Healthcare System, New Haven/West Haven, USA; ³⁴Sección Gastroenterología, Hospital Clínico Universidad de Chile, Escuela de Medicina Universidad de Chile, Santiago, Chile; ³⁵Division of Gastroenterology, Liver Unit, University of Alberta, Edmonton, Canada; ³⁶Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Medicine, University of South Dakota Sanford School of Medicine, Sioux Falls, SD, USA; ³⁶Center for Liver Diseases, Division of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, University of Pittsburgh Medical Center, PA, USA.

INTRODUCCION: Existen diversos modelos para predecir respuesta a corticoides en hepatitis asociada al alcohol (HA), sin embargo, no existe consenso respecto al mejor de ellos. **OBJETIVOS:** Evaluar modelos para predecir la respuesta a corticoides en pacientes con HA grave en una cohorte mundial. **MÉTODOS:** Estudio cohorte retrospectivo de pacientes con HA grave (2009-2019). Calculamos el modelo Lille del día 4 (Lille-4) y día 7 (Lille-7)(valor corte 0,45), la trayectoria de bilirrubina (TB)(valor corte 0,8) y la relación neutrófilos/linfocitos (RNL)(valor entre 5 - 8). El análisis incluyó el área bajo la curva ROC (AC-ROC), estudio de concordancia y un modelo de regresión logística. **RESULTADOS:** Se incluyeron 2.158 pacientes (30 centros, 10 países), edad 47,1±11,1 años, 29,9% mujeres. El puntaje MELD al ingreso fue 25 [20-30]. Se consideraron respondedores por Lille-4 51%, Lille-7 51,9%, TB 37,1% y RNL 43,6%. El Lille-4, Lille-7, TB y RNL predijeron la mortalidad a 30 días con un AC-ROC de 0,73 (IC95%: 0,69-0,76), 0,75 (IC95%: 0,72-0,78), 0,67 (IC95%: 0,64-0,70) y 0,63 (IC95%:

0,59-0,66), respectivamente. En el modelo multivariado, todos los modelos lograron predecir mortalidad a 30 días (Lille-4 Odds ratio [OR]:1,88, IC95%:1,2-2,9; $p<0,005$; Lille-7 OR:2,13, IC95%:1,32-3,44; $p<0,002$, TB OR:2,11, IC95%:1,4-3,11; $p<0,001$ y RNL OR:2,15, IC95%1,5-3,03; $p<0,001$). **CONCLUSIONES:** El modelo Lille-7 es el mejor predictor de respuesta a corticoides en HA. Debido al buen desempeño, otros modelos como la RNL y el Lille-4 podrían ser utilizados precozmente durante el curso de la enfermedad.

Comparación de los modelos para predecir respuesta a tratamiento en HA (mortalidad 30 días)

