

ESTUDIO MULTICENTRICO RESTROSPECTIVO SOBRE EL USO DE CORTICOIDES EN HEPATITIS ASOCIADA A ALCOHOL

<https://doi.org/10.46613/congastro2021-19>

Ayares G.¹, Díaz LA.¹, Baeza N.¹, Idalsoaga F.¹, Arnold J.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, Abrales 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; ³⁷Center for Liver Diseases, Division of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, University of Pittsburgh Medical Center, PA, USA

INTRODUCCIÓN: La hepatitis por alcohol (AH) es causa de gran morbimortalidad. El manejo incluye el uso de corticoides, que han demostrado beneficio en sobrevida. Sin embargo, no existen grandes estudios de cohorte que hayan comparado el tiempo óptimo de uso de corticoides. **OBJETIVOS:** estudio de cohorte retrospectivo de pacientes con AH tratados con o sin corticoides y caracterizar la respuesta en virtud del tiempo. **MÉTODOS:** Estudio internacional multicéntrico de cohorte retrospectivo de 12 países, generándose modelos paramétricos flexibles y curvas de mortalidad de Kaplan-Meier. **RESULTADOS:** 508 pacientes con AH, 264 (51%) tratados con corticoides. La media de seguimiento fue de 263 ? 793 días. La media de días tratados fue de 24 ? 34. El *hazard ratio* (HR) de los pacientes tratados fue de 0.55 (IC 0.45-0.68, p<0.001). En comparación a los tratados menos de 7 días, los tratados entre 8 a 21 días, ajustados por Lille, tuvieron un HR de 1,36 (IC 0,82-2,25, p= 0,22) versus los tratados sobre 21 días que fue de 0,51 (IC 0,29-0,90, p= 0,02). Las funciones de sobrevida fueron estadísticamente diferentes en los tres grupos (p<0,001). La mediana de la curva de sobrevida en pacientes tratados menos de 7 días fue de 56 días (IC

35-180) los de 8 a 21 días fue 31 (IC 19-101) y los tratados más de 21 días fue de 386 (IC 90-899). La razón más frecuente para discontinuar los corticoides después de los 7 días fue la sepsis (14%). **CONCLUSIÓN:** el tratamiento con corticoides por más de 21 días en AH disminuye la mortalidad, sin embargo faltan estudios prospectivos randomizados.