

## TL 773 ENFERMEDAD CELÍACA Y DAÑO HEPÁTICO CRÓNICO: PREDOMINIO DE ETIOLOGÍA AUTOINMUNE

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-70>

**Orellana K<sup>1</sup>, Lagos I<sup>1</sup>, Hurtado C<sup>1</sup>, Simian D<sup>1</sup>, Urzúa A<sup>1</sup>, Poniachik J<sup>1</sup>.** <sup>1</sup>Sección de Gastroenterología, Departamento de Medicina Interna, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.

**Introducción:** La relación entre hepatitis celíaca (HC) y enfermedad celíaca (EC) está bien establecida. Los pacientes con EC tienen 2-6 veces mayor riesgo de desarrollar enfermedades hepáticas. La hepatitis autoinmune (HAI), colangitis biliar primaria (CBP) y colangitis esclerosante primaria (CEP) comparten mecanismos fisiopatológicos con la EC, por lo que debieran ser estudiadas. Existe escasa información en nuestro medio con respecto a la etiología del daño hepático crónico (DHC) en estos pacientes. **Objetivo:** Estudiar la etiología de DHC en una serie de pacientes con EC sin HC. **Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo. Se revisaron los registros de anticuerpos antitransglutaminasa (tTGA) de un centro hospitalario y se incluyeron los tTGA positivos que tuvieran diagnóstico de DHC, no HC. Se analizaron los parámetros bioquímicos, serológicos, imágenes y biopsias que contribuyeron al diagnóstico etiológico. **Resultados:** Se incluyeron 149 pacientes tTGA (+), 29 con diagnóstico de DHC (20%). En 9 se confirmó EC, 5 se descartaron con biopsias negativas, y 15 no tenían estudio adicional. De los 9 pacientes confirmados con DHC, la mediana de edad fue 50 años (36-76), 5 hombres. El DHC fue el primer diagnóstico en 5 pacientes, 4 pacientes con EC desarrollaron DHC posteriormente y 1 se diagnosticó en forma concomitante. Las etiologías fueron: CBP (4), HAI (3), síndrome de sobreposición (1), y síndrome de Budd Chiari (1). **Conclusión:** La etiología del DHC en EC fue autoinmune en un 89%, CBP y HAI las más frecuentes. En nuestra serie no hubo casos de CEP. Los pacientes con EC con alteración del perfil hepático deben ser estudiados más allá de su diagnóstico de base, incluyendo estudio con anticuerpos antinucleares, anti mitocondriales, antimúsculo liso, inmunoglobulinas, y panel de enfermedades hepáticas autoinmunes.

