

#124 - HEPATITIS AUTOINMUNE EN MAYORES DE 60 AÑOS: ¿ES UNA ENFERMEDAD DIFERENTE?

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-124>

Delgado J¹, Fuentes M¹, Simian D¹, Poniachik J¹, Urzúa Á¹

¹Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile

Introducción: La Hepatitis autoinmune (HAI) se caracteriza por inflamación, necrosis de los hepatocitos, presencia de autoanticuerpos y niveles elevados de globulina sérica. Se puede presentar a cualquier edad, describiéndose dos peak a los 30 años y después de los 60 años. No existen reportes locales que evalúen la HAI según edad de diagnóstico.

Objetivo: Comparar la presentación y evolución de la HAI entre pacientes con diagnóstico antes y después de los 60 años.

Métodos: Estudio analítico, transversal, de pacientes diagnosticados con HAI con biopsia, en seguimiento de al menos un año en el Hospital Clínico Universidad de Chile. Se recolectaron variables demográficas, clínicas, laboratorio y respuesta a tratamiento. Para la comparación de grupos (diagnóstico antes o después de 60 años), se utilizó test de chi2 para variables cualitativas y Mann-Whitney para variables cuantitativas (valor p significativo <0.05).

Resultados: Se incluyeron 97 pacientes con HAI; 85% mujeres, mediana de edad 53 años (rango intercuartílico 45-65), 59% diagnosticados antes de los 60 años. En el momento del diagnóstico los pacientes más jóvenes presentaron más ictericia (75% vs 44%, p=0,02) y transaminasas más elevadas (mediana GPT 998 vs 334, p=0,0002). Por el contrario, la ascitis fue mayor en los pacientes sobre 60 años (13% vs 2%, p=0,028). La fibrosis F3-F4 fue significativamente mayor en los pacientes diagnosticados sobre los 60 años (68% vs 41%, p=0,020). La respuesta bioquímica a los 6 meses fue similar en ambos grupos, sin embargo, se utilizaron dosis menores de corticoides en los mayores de 60 años.

Conclusión: La HAI en pacientes sobre los 60 años se presentó con menos ictericia, niveles más bajos de transaminasas y un grado de fibrosis mayor. La respuesta bioquímica fue similar al grupo diagnosticado previo a los 60 años, a pesar de haber utilizado menos dosis de prednisona.

| | Menores de 60 años N = 57 | Mayores de 60 años N = 40 | Valor p |
|--|------------------------------|------------------------------|---------|
| Tipo de presentación de la HAI (n, %) | | | |
| Asintomática | 8 (14) | 10 (25) | 0,391 |
| Insidiosa | 25 (44) | 15 (37,5) | |
| Aguda | 24 (42) | 15 (37,5) | |
| Síntomas de presentación (n, %) | | | |
| Ictericia | 43 (75) | 17 (44) | 0,002 |
| Fatiga | 33 (58) | 12 (31) | 0,009 |
| Prurito | 10 (18) | 2 (5) | 0,071 |
| Artralgia | 10 (18) | 3 (8) | 0,156 |
| Ascitis | 1 (2) | 5 (13) | 0,028 |
| Encefalopatía | 0 (0) | 1 (3) | - |
| Laboratorio al diagnóstico (mediana;RIC) | | | |
| GOT | 1016 (581 – 1301) | 299 (100 – 746) | 0,0008 |
| GPT | 998 (464 – 1438) | 334 (76 – 770) | 0,0002 |
| Fosfatasas alcalinas | 196 (146 – 254) | 258 (143 – 394) | 0,475 |
| Bilirrubina total | 4,7 (2,5 – 7,8) | 1,8 (1,1 – 6,7) | 0,022 |
| Albúmina | 3,7 (3,3 – 4,2) | 3,4 (3,2 – 3,9) | 0,128 |
| Serología al diagnóstico (n, %) | | | |
| IgG | 2020 (1740 – 2380) | 1810 (1410 – 2440) | 0,198 |
| ANA positivo | 48 (87) | 35 (92) | 0,460 |
| AML positivo | 33 (60) | 23 (59) | 0,920 |
| Biopsia hepática (n, %) | | | |
| Presencia de fibrosis | 37 (65) | 37 (93) | 0,002 |
| Fibrosis significativa | 15 (41) | 25 (68) | 0,020 |
| Dosis de inicio de prednisona (n, %) | | | |
| Sin prednisona | 0 (0) | 2 (5) | < 0,001 |
| 10 – 20 mg | 0 (0) | 10 (25) | |
| 20 – 40 mg | 16 (28) | 12 (30) | |
| 40 – 60 mg | 41 (72) | 16 (40) | |
| Terapia de mantención primer año (n, %) | | | |
| Prednisona + Azatioprina | 57 (100) | 34 (85) | 0,003 |
| Prednisona + Micofenolato | 2 (4) | 5 (13) | 0,092 |