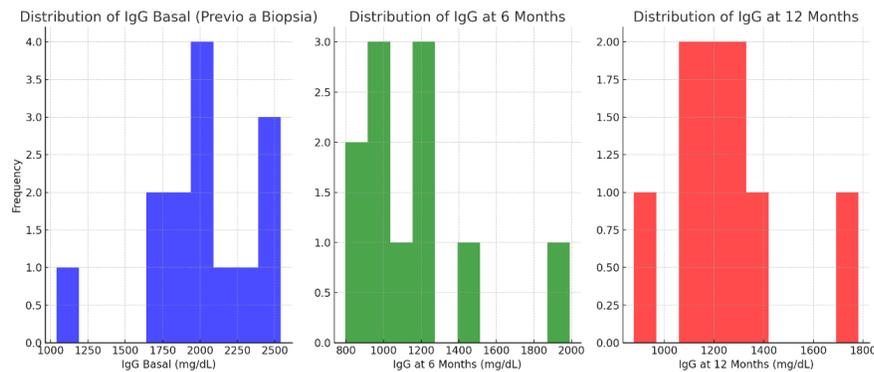


# #114 - CORRELACIÓN DE LA ELASTOGRAFÍA HEPÁTICA POR ULTRASONOGRAFÍA CON RESULTADOS HISTOPATOLÓGICOS Y RESPUESTA A TERAPIA EN PACIENTES CON HEPATITIS AUTOINMUNE

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-114>

Iván Marcelo Fuentes Villegas<sup>1</sup>, Baltasar José Ramos Bascañán<sup>1</sup>, Álvaro Urzúa Manchego<sup>1</sup>, Gonzalo Cárdenas Loguercio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico de la Universidad de Chile.



**Introducción:** La elastografía hepática es una técnica no invasiva utilizada para evaluar la rigidez del hígado, permitiendo la estimación del grado de fibrosis hepática. En pacientes con hepatitis autoinmune (HAI), la determinación precisa de la fibrosis es crucial para el manejo clínico y la predicción de la respuesta al tratamiento. Este estudio tiene como objetivo evaluar la concordancia entre los resultados obtenidos mediante elastografía hepática y los hallazgos histopatológicos, además de explorar la utilidad de la elastografía como un factor pronóstico en la respuesta al tratamiento y su relación con la evolución de la IgG. **Métodos:** Se llevó a cabo un estudio retrospectivo en 37 pacientes con diagnóstico de HAI atendidos en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile entre 2019 y 2024. La cohorte incluyó un 62% de mujeres y un 38% de hombres, con una media de edad de 55 años (rango: 38-72 años). Todos los pacientes fueron sometidos a biopsia hepática y elastografía por ultrasonografía, y se clasificaron según la presencia de fibrosis avanzada (F3-F4). Las variables analizadas incluyeron la Elastografía (ultrasonografía y Fibroscan®), el índice FIB4 y la evolución de la IgG basal a los 6 y 12 meses. La fibrosis avanzada se definió según los resultados histopatológicos. Se utilizó regresión logística para evaluar la asociación entre estas variables y la presencia de fibrosis avanzada. **Resultados:** De los 37 pacientes, el 56.8% presentó fibrosis avanzada (F3-F4) según los resultados histopatológicos. Además, el 78.4% de los pacientes mostró valores indicativos de fibrosis (>7.0 kPa) en la elastografía por ultrasonografía. En el análisis de regresión logística, la Elastografía (por ultrasonografía) mostró una tendencia a predecir fibrosis avanzada (coeficiente = 0.1617, p-valor = 0.136), aunque no alcanzó significancia estadística. El índice FIB4 no fue un predictor significativo en este modelo (coeficiente = -0.0084, p-valor = 0.932). Se observó una correlación significativa entre la reducción de los niveles de IgG a los 6 y 12 meses y los valores iniciales de elastografía, especialmente en pacientes con mayor grado de inflamación y necrosis en la biopsia. Los pacientes con fibrosis avanzada y aquellos que presentaron valores elevados la Elastografía inicial tendieron a mostrar una menor reducción en los niveles de IgG a lo largo del tiempo. **Conclusión:** A pesar de que la elastografía hepática por ultrasonografía mostró una alta tasa de detección de fibrosis, su correlación con los hallazgos histopatológicos no fue significativa en este estudio. Sin embargo, la evolución de los niveles de IgG a lo largo del tratamiento mostró una correlación con los valores iniciales de elastografía y con los hallazgos histopatológicos de inflamación y necrosis, lo que sugiere su posible utilidad como marcador pronóstico. El modelo general basado en Elastografía y FIB4 demostró potencial en la predicción de fibrosis avanzada en pacientes con HAI, indicando que este método podría ser una herramienta complementaria valiosa en la evaluación clínica. Se recomienda realizar estudios adicionales con muestras más grandes para confirmar estos resultados y mejorar la precisión diagnóstica de la elastografía hepática en la hepatitis autoinmune.