

El MELD-Na es un predictor independiente de respuesta a los corticosteroides en pacientes con formas agudas severas de hepatitis autoinmune

Barbero M, De Sousa Cohelo MPA, Mariani J, Trillo MA, Villamil FG

Unidad de Hepatología y Trasplante Hepático
Hospital El Cruce, Florencio Varela

INTRODUCCIÓN

La hepatitis autoinmune (HAI) es una enfermedad de presentación heterogénea y una de las principales causas de hepatitis aguda grave (HAG) y falla hepática fulminante (FHF) en Argentina.

AUTOR - AÑO	N	PREVALENCIA HAI
Villamil, F (2001)	206	19%
Yantorno, S (2007)	64	19%
Mendizabal, M (2014)	154	25%
Mendizabal, M (2019)	363	26%

INTRODUCCIÓN

El tratamiento con corticosteroides en los pacientes con formas graves de HAI es controvertido.

Estudios previos han propuesto al MELD como predictor de respuesta al tratamiento.

AUTOR-AÑO	RESULTADOS
YEOMAN, A (2011)	MELD 26 versus 20 $p = 0.02$
MENDIZABAL, M (2015)	MELD ≥ 27 $p 0.01$
MOENNE-LOCCOZ, R (2016)	MELD > 28,5 $p < 0,01$

OBJETIVOS

- Determinar la prevalencia de etiología autoinmune en pacientes con HAG o FHF en nuestro centro.
- Evaluar predictores de respuesta al tratamiento con corticoides en pacientes con HAG y FHF de etiología autoinmune excluyendo aquellos con encefalopatía (EH) grado IV.

MÉTODOS

Diagnóstico de Hepatitis autoinmune:

- Autoanticuerpos: ANA, ASMA, LKM-1.
- Gammaglobulina/ IgG.
- Score simplificado del Grupo Internacional de Hepatitis Autoinmune (IAIHG).

Formas agudas de hepatitis autoinmune:

- Hepatitis Aguda Grave: Coagulopatía sin encefalopatía.
- Hepatitis Fulminante: Coagulopatía + encefalopatía.

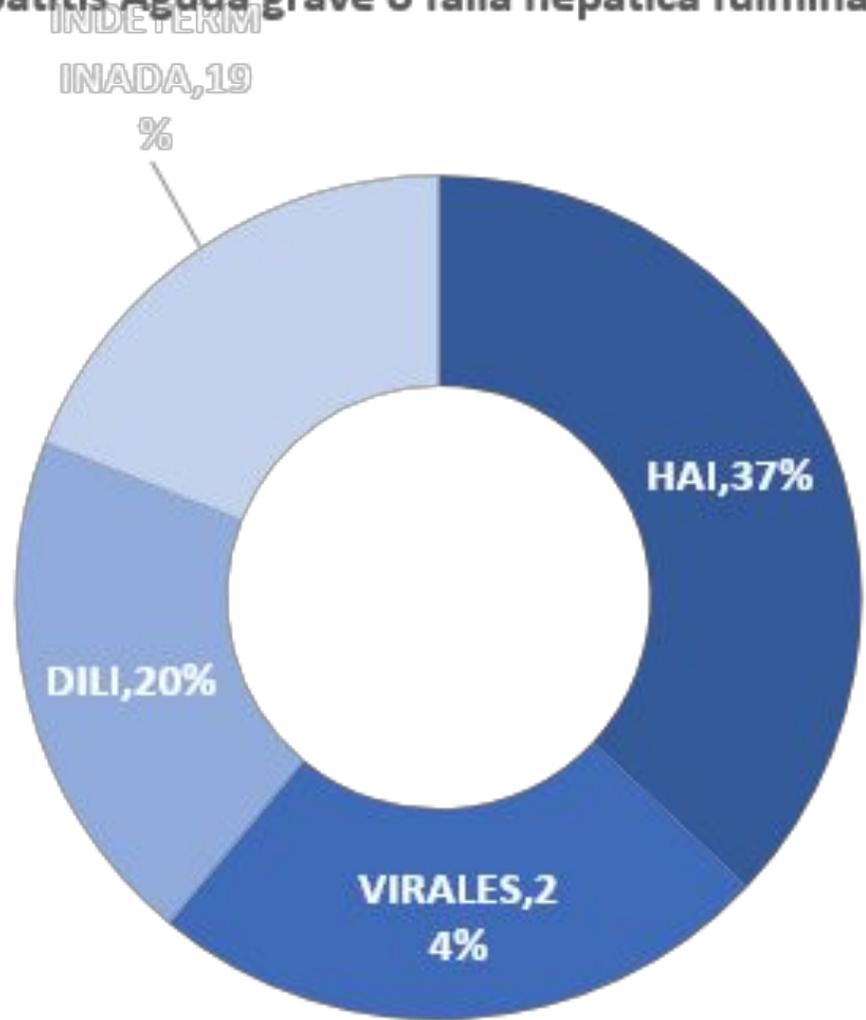
Tratamiento: 40 mg de Meprednisona/día.

Definición de respuesta al tratamiento: alta hospitalaria sin requerimiento de trasplante hepático.

Análisis estadístico: t-test, Mann Whitney, chi cuadrado y regresión logística.

RESULTADOS

Hepatitis Aguda grave o falla hepática fulminante

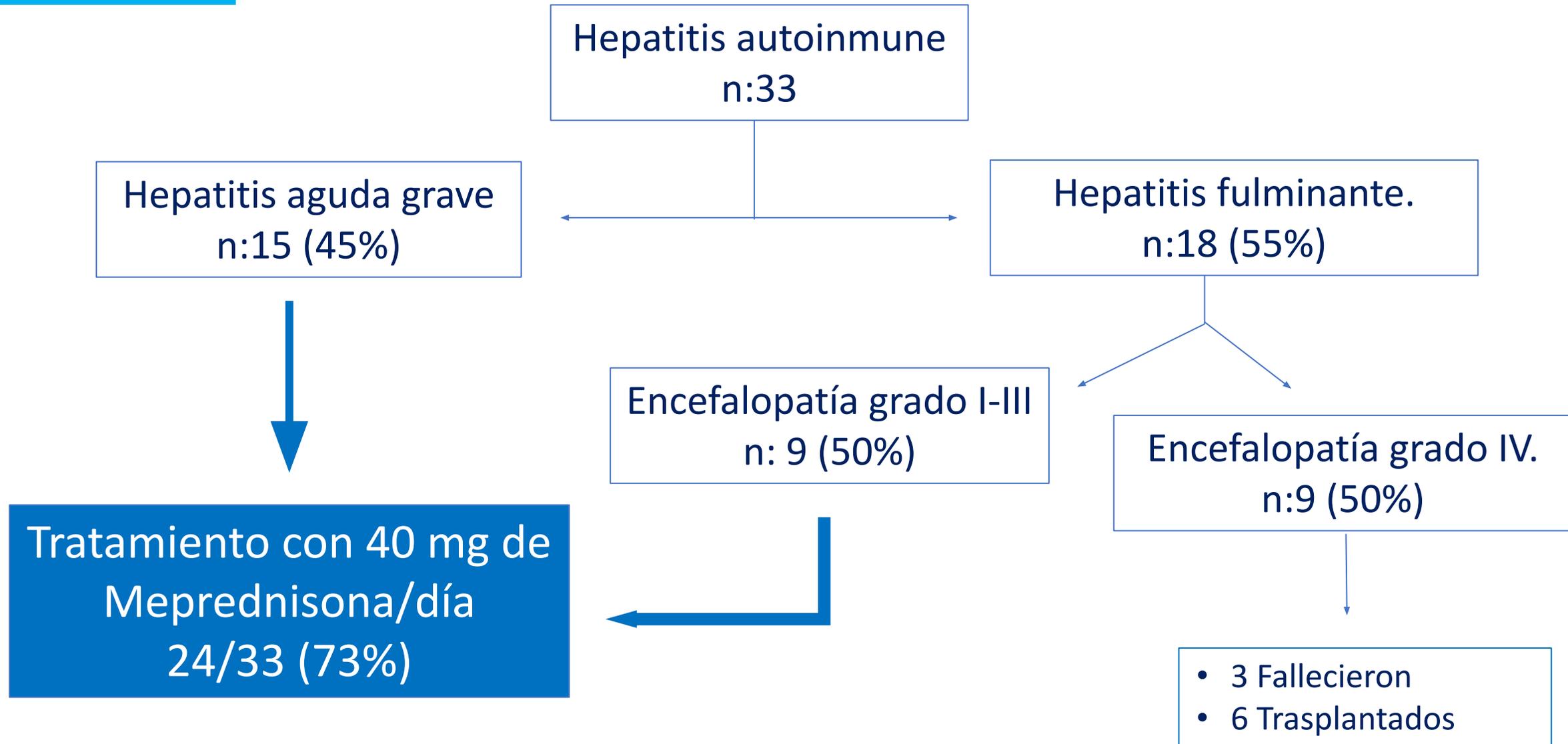


El 88% de los pacientes con HAI (29/33), cumplieron los criterios simplificados del International Autoimmune Hepatitis Group.

N: 90

2013 al 2019

MÉTODOS



RESULTADOS

Análisis de los 24 pacientes tratados

- Edad media: 40.9 años.
- Sexo femenino: 80%.
- Todos los pacientes presentaron serologías virales negativas.
- Autoanticuerpos positivos: 70.8% de los pacientes (17/24) □ 15 FAN >1:80 y 3 ASMA>1:40.
- Valores elevados de IgG en el 87,5% (21/24).
- Todos los pacientes con autoanticuerpos negativos presentaron IgG elevada.

RESULTADOS



- 3 Fallecieron
- 6 Trasplante

4 presentaron infecciones bacterianas graves

RESULTADOS

Análisis univariado

VARIABLE	RESPONDEDORES	NO RESPONDEDORES	<i>p</i>
RIN	1.8	4.05	0.0008
MELD-Na	24	32	0.0002
MELD > 27	27%	89%	0.003
BILIRRUBINA TOTAL	16.98	23.56	0.16
AST	936	1137	0.37
ALT	606	1100	0.04
ALBUMINA	2.5	2.3	0.25
CREATININA	0.75	0.75	0.69
UREA	32	20	0.76
ENCEFALOPATIA	13%	44%	0.088
ASCITIS	27%	44%	0.37

RESULTADOS

Respuesta a corticoides (multivariado):

REGRESIÓN LOGÍSTICA	OR	95% CI	<i>p</i>
MELD-Na	1.7	1.09-2.66	0.01

- ✓ Luego de ajustar el modelo por la presencia de encefalopatía, la variable MELD-Na continúa siendo predictor independiente de falla al tratamiento (OR:1.68).

CONCLUSIONES

- La HAI fue la etiología más frecuente de HAG y FHF en nuestro centro.
- El MELD-Na fue predictor independiente de respuesta a corticoides, incluso en pacientes con EH.
- Identificar a los pacientes con baja probabilidad de respuesta al tratamiento con corticosteroides permite no demorar la indicación de trasplante hepático y evitar la ocurrencia de infecciones graves que pueden llevar a la muerte.