



MANEJO DE UN CASO CLÍNICO DE HEPATITIS AUTOINMUNE ASINTOMÁTICO

Iniеста González S¹, Badenes Mechó A¹, Fullana Tur M¹, Moreno Palomino A¹, Pérez Suárez R¹, Bernabéu Sendra J¹, Fernández Aliaga M¹, Crehuà Gaudiza E²

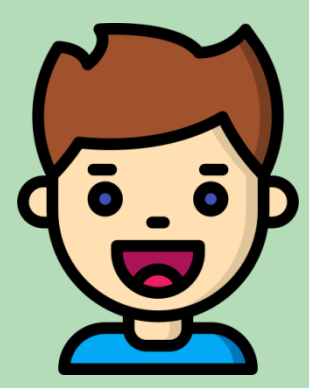
¹Servicio de Pediatría, Hospital Clínico Universitario de Valencia. ²Gastroenterología y Nutrición Infantil, Hospital Clínico Universitario de Valencia

INTRODUCCIÓN

La hepatitis autoinmune (HAI) es una hepatopatía de etiología desconocida caracterizada por actividad necrótico-inflamatoria crónica y fenómenos inmunológicos, autoanticuerpos circulantes y una concentración elevada de gammaglobulina sérica. El 70-80% de los pacientes responden adecuadamente al tratamiento inmunosupresor, pero sin tratamiento tiene elevada mortalidad ya que evoluciona a cirrosis e insuficiencia hepática. La clínica, algoritmo diagnóstico y tratamiento de la enfermedad están bien establecidos por las guías y conviene sean conocidos por los pediatras.

CASO CLÍNICO

Anamnesis y exploración clínica



Preescolar niña de 2 años acude a urgencias de pediatría por sospecha de ingesta accidental de uno o varios comprimidos de Ibrutinib hacía media hora.

Hermano mayor con diagnóstico de hepatitis autoinmune. Abuelo materno con leucemia linfática crónica en tratamiento con Ibrutinib.

La paciente se encuentra **ASINTOMÁTICA** en todo momento.

Exploración clínica general y por aparatos normal

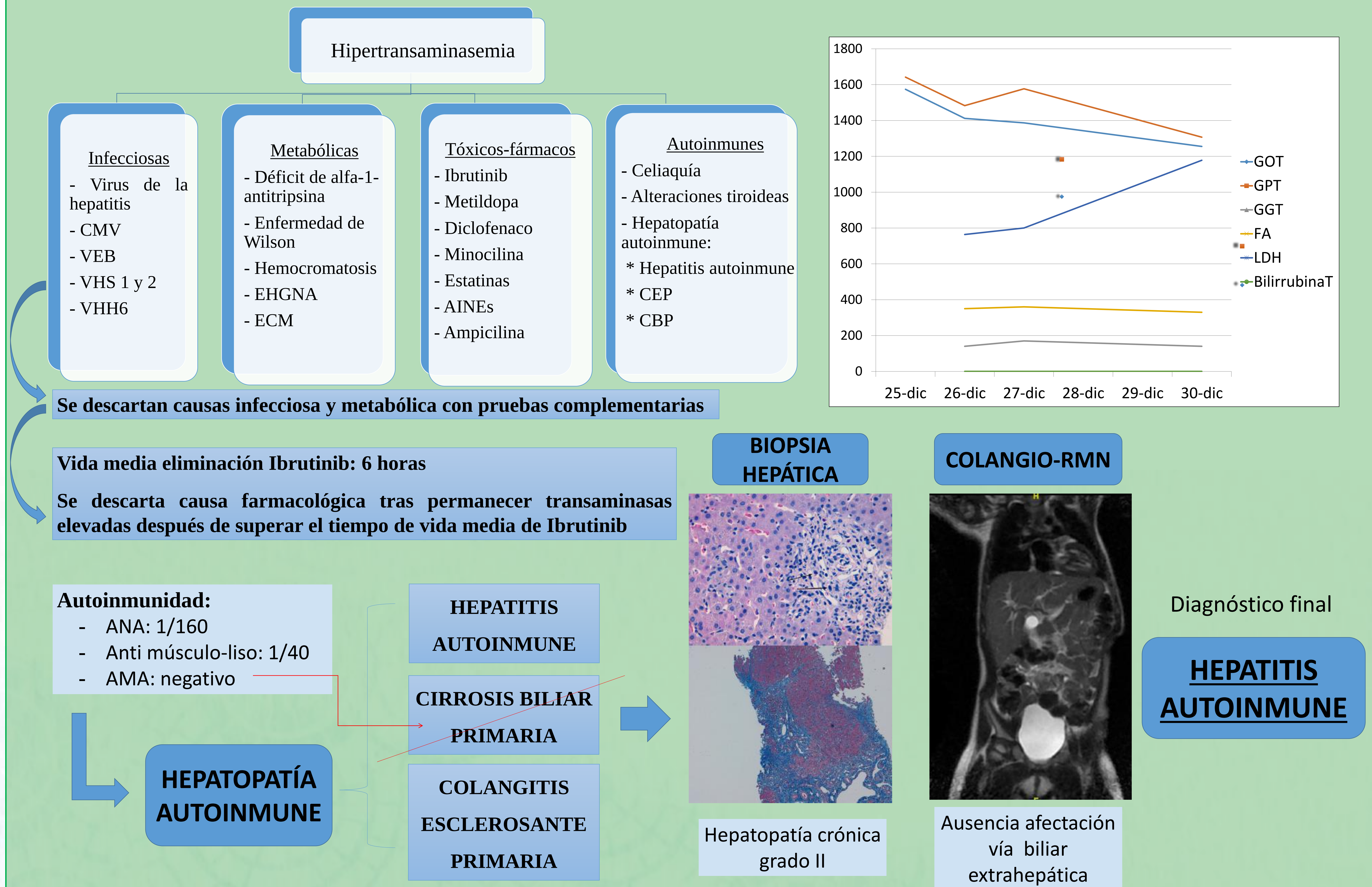
Actuación en urgencias de pediatría

Se realiza lavado gástrico con carbón activado administrado mediante sonda nasogástrica

Exploraciones complementarias

- **Bioquímica:** GPT 1,701 U/L, GOT 1,544 U/L
- **Hemograma, coagulación y gasometría venosa:** normal
- **Electrocardiograma:** normal
- **Ecografía de abdomen:** normal

HIPERTRANSAMINASEMIA A ESTUDIO → MEDICAMENTOSA VS AUTOINMUNE



Se inicia tratamiento con prednisona y azatioprina, realizando controles estrechos. La paciente continúa asintomática y se constata descenso de transaminasas hasta su normalización a los pocos meses.

CONCLUSIÓN

La HAI debe formar parte del diagnóstico diferencial de la hipertransaminasemia, más aún teniendo en cuenta el curso asintomático de la patología en muchos niños. Ante una elevación de transaminasas siempre debemos comprobar su resolución, o si persiste llegar a la causa etiológica. El diagnóstico precoz de la enfermedad permitirá un inicio óptimo del tratamiento y el establecimiento de un correcto seguimiento evolutivo para anticiparse a las posibles complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA

1. G. Mieli-Vergani et al. Diagnosis and Management of Pediatric Autoimmune Liver Disease: ESPGHAN Hepatology Committee Position Statement. JPGN. 2018. Volumen 66, Number 2,pág. 345-360
2. Cara L. Marck, et al. Diagnosis and management of autoimmune hepatitis in adults and children: 2019 Practice guidance and guidelines from the American Association for the Study of Liver Diseases. Hepatology. 2019.