

## CASO CLÍNICO

Mujer de 45 años, fumadora de 6 cigarrillos/día hasta los 36 años, sin consumo de bebidas alcohólicas ni de drogas por vía parenteral. Reglas regulares. Sin antecedentes familiares de interés. Dos hijos sanos de 18 y 16 años. En sus antecedentes patológicos destaca apendicectomía a los 15 años y cesárea a los 26 años.

La enfermedad actual se inicia con un cuadro de astenia progresiva sin anorexia en las últimas 10 semanas, que ha ido empeorando y últimamente coluria sin hipocolia, y color amarillo de piel. Ausencia de ingesta de fármacos o de productos de herboristería.

En la exploración destaca un buen estado general con franca ictericia cutáneomucosa. Talla 160 cm y peso 53 kg. Respiratorio y circulatorio normal. Abdomen con estrías cutáneas, cicatriz de apendicetomía y cesárea. No se palpan vísceras, ni masas abdominales. Percusión de fosas lumbares no dolorosa. Sistema nervioso normal.

Los exámenes de laboratorio muestran glicemia, colesterol y creatinina normales. Destaca una hipertransaminasemia (AST 2900 u/L, ALT 1716 u/L) con ligera colestasis bioquímica (fosfatasa alcalina 510 u/L (VR :< 240 U/L); gammaglutamiltransferasa 330 U/L) y bilirrubina total 8.0 mg/dl con 6.7 mg/d de fracción conjugada. Albúmina normal y aumento de gammaglobulinas (23 %). Tasa de protrombina 85 %. Hemograma normal (4.48 hematíes/mm<sup>3</sup>, 6.58 leucocitos/mm<sup>3</sup> con fórmula normal, y plaquetas de 407000). La serología para virus de la hepatitis B y C, es negativa, así como la IgM anti A. Aumento de los niveles de IgG 22.1 g/l (VR 6.8-15.3 g/L), con normalidad de IgA e IgM.

Anticuerpos antisuales: Antinucleares positivos (título de 1/640) con negatividad de antimúsculo liso, antimitocondrial, anti LKM, anti SLA y anti LC1 y anti f-actina.

La ecografía abdominal mostraba ligera hepatosplenomegalia, ausencia de signos de hipertensión portal y de anomalías o dilatación de las grandes vías biliares. Vesícula biliar normal.

## COMENTARIOS

El cuadro clínico, la ausencia de agentes o fármacos potencialmente hepatotóxicos la ausencia de positividad para serología de virus hepatotropos, y la presencia de anticuerpos antinucleares (1/640) y el aumento de los niveles de gammaglobulinas y de IgG orientan hacia un diagnóstico de hepatitis autoinmune, altamente probable. Según la escala diagnóstico simplificada alcanza 4 puntos.

Sin embargo, para el completo diagnóstico de la paciente se practicó una biopsia hepática por vías percutánea. Se observó una moderada inflamación portal con agregados linfoides, y una intensa actividad inflamatoria en la interfase con abundantes células

---

plasmáticas. Asimismo, se observaba una hepatitis lobular con cambios regenerativos, formación de rosetas hepatocitarias e imágenes puntuales de emperipolesis. También presencia de pequeños grupos de células plasmáticas en los focos de necrosis lobular. Todos estos datos son altamente indicativos y compatibles con una hepatitis autoinmune en fase aguda con afección lobular. Con estos datos histológicos la escala diagnóstica simplificada de HAI alcanza los 6 puntos, que es un diagnóstico probable y que se confirma tras la respuesta adecuada al tratamiento.

Se inició tratamiento con prednisona (40 mg/d) y a las cuatro semanas había disminuido la ictericia y los niveles de transaminasas (ALT 200 mg/dl). Se disminuyó la dosis de prednisona (20 mg/d y luego a 15 mg/d). A los dos meses de iniciar el tratamiento había normalizado la gammaglobulina y seguía con ligero aumento de transaminasas por lo cual se añadió azatioprina (100 mg/d) con disminución paulatina de prednisona hasta 5 mg/d. A los 6 meses la biología hepática era normal con anticuerpos antinucleares negativos. Siguió tratamiento prolongado con únicamente azatioprina a partir del año del inicio del proceso inicial. Seguía en remisión bioquímica.

Se trata de un típico caso de una forma aguda de hepatitis autoinmune que responde bien al tratamiento inmunomodulador estándar, inicialmente con monoterapia con prednisona y luego tratamiento combinado con dosis paulatinamente menores de prednisona y azatioprina.

---