

EVOLUCIÓN A LARGO PLAZO

La hepatitis autoinmune es una enfermedad crónica y el paciente ha de seguir un control durante toda la vida.

Al principio el tratamiento, en casos seleccionados que alcanzaron una respuesta correcta y dependiendo de factores que pueden predecir una evolución positiva, éste se puede parar dos años después de alcanzar la respuesta completa.

Han de seguir las investigaciones en la hepatitis autoinmune que puede afectar a todas las edades.

Sólo con una mejor comprensión de la patogénesis de la hepatitis autoinmune se podrá ofrecer un tratamiento más selectivo y efectivo a los pacientes en el futuro.

Hasta que se alcance este objetivo, la mejora en su diagnóstico y la optimización de la terapia actual ocupan el primer lugar en la agenda de investigación para la hepatitis autoinmune.

CONSIDERACIONES SOBRE LOS EFECTOS DE LA HEPATITIS AUTOINMUNE EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES

El **paciente con hepatitis autoinmune** tiene una enfermedad crónica, **precisa una medicación diaria y controles clínicos y analíticos periódicos.**

Se enfrenta a una incertidumbre que favorece que tenga más frecuentemente síntomas asociados, como depresión, ansiedad, etc. y que se relacionan con la preocupación por la enfermedad.

RESUMEN

Desde ASSCAT deseamos que los pacientes con hepatitis autoinmune puedan tener un diagnóstico temprano y un tratamiento para alcanzar una remisión completa o, por lo menos, frenar la progresión de la lesión hepática y que se trabaje para que tengan una buena calidad de vida con apoyo psicológico cuando sea necesario.

REFERENCIAS

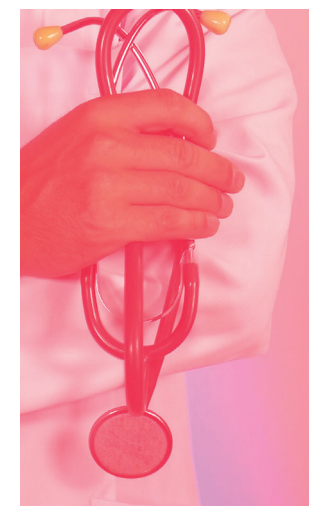
1. S Pape, R J.A.L.M. Snijders, T J.G. Gevers, et al. Systematic review of response criteria and endpoints in autoimmune hepatitis by the International Autoimmune Hepatitis Group. *J. Hepatol.* 2022, 76, 841–849.
2. A W. Lohse, M Sebode, M H. Jørgensen, et al. on behalf of the European Reference Network on Hepatological Diseases (ERN RARE-LIVER), the International Autoimmune Hepatitis Group (IAIHG). Second-line and third-line therapy for autoimmune hepatitis: A position statement from the European Reference Network on Hepatological Diseases and the International Autoimmune Hepatitis Group. *J. Hepatol.* 2020, 73, 1496–1506.
3. G Maggiore, O Bernard, A Mosca et al. Long-term outcomes of patients with type 1 or 2 autoimmune hepatitis presenting in childhood. *J Hepatol*, online 25 January 2023.
4. M. Riveiro-Barciela. Hepatitis Autoinmune, ¿una enfermedad infradiagnosticada? *asscatinForm*, nº 22, Julio 2019, pag 47-49.



¡Asóciate!
Llama al 933 145 209 / 615 052 266
o escríbenos a:
informacio@asscat-hepatitis.org

Con la colaboración institucional de:

ADVANZ
PHARMA



2023

ASSCAT

HEPATITIS AUTOINMUNE (HAI)

UNA ENFERMEDAD
HEPÁTICA MINORITARIA

HEPATITIS AUTOINMUNE (HAI): UNA ENFERMEDAD HEPÁTICA MINORITARIA

La **hepatitis autoinmune** es una **enfermedad hepática rara**, que se halla infradiagnosticada y para la que se dispone de un tratamiento eficaz en el 90% de los casos. Es una enfermedad inflamatoria crónica del hígado que afecta mayoritariamente a mujeres jóvenes.

El diagnóstico se basa en tres pilares principales, tras la exclusión de otras causas de hepatitis:

- 1 **Síntomas clínicos** que eventualmente pueden faltar o ser inespecíficos. Los pacientes presentan un amplio espectro de manifestaciones, desde síntomas leves a sufrir insuficiencia hepática y requerir ingreso urgente.
- 2 **Alteración analítica:** con elevación de las transaminasas y de la inmunoglobulina G / hipergammaglobulinemia y detección de autoanticuerpos característicos.
- 3 **Un patrón típico en la biopsia hepática.**

IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DE LA HEPATITIS AUTOINMUNE

- Es una **enfermedad infradiagnosticada, ya que a pesar de tener alteraciones analíticas en el 25-34%, los pacientes están asintomáticos.**
- En el momento del diagnóstico, **1 de cada 3 adultos y 1 de cada 2 niños, el hígado se halla en fase de cirrosis.**
- Es una **complicación que se puede observar en el puerperio.**
- La **hepatitis autoinmune puede asociarse a otras enfermedades inmunes.**
- El **riesgo de padecer una hepatitis autoinmune se halla aumentado por 5 en los familiares de primer grado.**



Asintomática



Malestar general



Dolor abdominal



Anorexia



Náuseas



Pérdida de peso



Ictericia fluctuante



Poliartralgias



Purito



Hepatitis fulminante

TRATAMIENTO DE ELECCIÓN

Está controlado por médicos especialistas y se basa en corticosteroides ± azatioprina. El pilar del tratamiento de la hepatitis autoinmune ha consistido, desde su primera descripción en 1953, hasta el momento actual, en prednisona para inducir la remisión, en combinación con azatioprina, que se utiliza para mantenerla.

No obstante, los efectos secundarios y la falta de respuesta con inflamación continua a pesar de la terapia estándar exigen alternativas al tratamiento.

El objetivo es alcanzar una respuesta completa (remisión) con normalización de las transaminasas y de la IgG.

•

El 90% de los pacientes tratados alcanzan dicha remisión, con una buena tolerancia a la terapia.

•

Sin embargo, **en algunos pacientes no se alcanza una remisión de la enfermedad o bien tienen efectos adversos o intolerancia a la medicación.** Se ha de intentar asegurar que están tomando adecuadamente la terapia, individualizando las dosis en la medida de lo posible. **Si a pesar de ello no presentan una respuesta adecuada se han de buscar alternativas.**

OTRAS OPCIONES TERAPÉUTICAS

La **segunda opción** sería **administrar micofenolato**, que es un fármaco del que también se tiene mucha experiencia, dado que se administra desde hace años en los pacientes trasplantados.

Como **tercera opción** se podría administrar: **tacrolimus, ciclosporina, infliximab o rituximab**, dependiendo de la edad del paciente y las preferencias del equipo médico.