



P-217 - ¿PUEDE ESTAR JUSTIFICADA LA BIOPSIA HEPÁTICA SISTEMÁTICA DURANTE LA CIRUGÍA ABDOMINAL ELECTIVA?: HALLAZGOS PRELIMINARES DE CRIBADO DE HEPATOPATÍA NO CONOCIDA EN UNA POBLACIÓN NO SELECCIONADA

Martínez Baena, Darío; Parra Membrives, Pablo; Lorente Herce, José Manuel; Jiménez Riera, Granada; Macías Sánchez, Juan; Merchante Gutiérrez, Nicolás; Martínez García, Rafael C.; Pineda Vergara, Juan A.

Hospital Universitario de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción: La enfermedad hepática grasa no alcohólica (EHGNA) es actualmente la principal causa de hepatopatía crónica en el mundo, dada su capacidad de progresión a esteatohepatitis no alcohólica y fibrosis, cirrosis y hepatocarcinoma. La técnica *gold-standard* de diagnóstico sigue siendo a día de hoy la biopsia hepática. Dada la alta prevalencia de EHGNA en población general, podría plantearse la realización sistemática de biopsia hepática durante la realización de cualquier cirugía abdominal como forma de cribado.

Objetivos: Evaluar la prevalencia de patología hepática previamente no conocida o no sospechada detectada por medio de biopsia hepática sistemática durante la cirugía abdominal electiva.

Métodos: En el contexto de un estudio prospectivo para elaborar un modelo de predicción de la EHGNA, se propuso a todos los pacientes con indicación electiva de colecistectomía laparoscópica por parte de la Unidad de Cirugía HBP de nuestro centro la realización de una biopsia hepática durante la cirugía. Los criterios de inclusión fueron ≥ 18 años, sin historia previa de enfermedad hepática, no anticoagulación, ausencia de enfermedad maligna de base y consumo de alcohol < 15 g/día en mujeres y < 30 g/día en hombres.

Resultados: Entre noviembre de 2014 y marzo de 2018, completaron el estudio un total de 144 pacientes, de los cuales se ha completado el estudio histopatológico en 112. La mediana (Q1-Q3) de edad fue de 62 (50-71) años y 59 (53%) fueron mujeres. La mediana (Q1-Q3) de ALT 18 (14-27) UI/ml fue y de AST 19 (15-24) UI/ml. Del total de 112 sujetos, 55 (49,1%) no mostraban patología hepática. 45 (40,2%) individuos presentaban EHGNA, de los que 26 (23,2%) mostraban esteatosis hepática simple y 19 (17%) esteatohepatitis no alcohólica. Otros diagnósticos fueron: Hepatitis autoinmune, 4 (3,6%); esteatohepatitis alcohólica, 3 (2,7%); hemosiderosis 2 (1,8%); esteatohepatitis mixta alcohólica y metabólica 1(0,9%); sarcoidosis 1 (0,9%), cirrosis asociada al VHC, 1 (0,9%). No se observó ningún caso de morbimortalidad asociado a la realización de las biopsias.

Conclusiones: La prevalencia de hepatopatía no conocida previamente o no sospechada que se diagnostica por medio de la biopsia hepática sistemática alcanza a la mitad de los pacientes

sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva, derivándose en todos ellos una ulterior acción terapéutica. En base a estos resultados iniciales, creemos que debe de plantearse la necesidad de sistematizar la biopsia hepática durante la cirugía abdominal electiva.