



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2199 - ELEVACIÓN AISLADA DE TRANSAMINASAS

A. Plazas Miñarro^a, M.J. Conesa Espejo^b, C. Sánchez Pérez^b, I.M. Martínez Ardil^b, R. Gómez García^b, A. Martínez Más^b, D. Martínez Antequera^b, M. Aparicio Castaño^c, J.J. Guerras Conesa^b y A. Palacios Liñares^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Cartagena. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Barreros. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer, 55 años. Antecedentes médico-quirúrgicos: menopausia precoz, osteoporosis (tratada con bifosfonatos y luego con bazedoxifeno, que suspendió hace un mes), dispepsia, amigdalectomía. Acude a consulta por epigastralgia y pirosis. Hace 1 mes presentó cuadro pseudogripal.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor a la palpación en epigastrio. No otros signos o síntomas. No consumo de fármacos ni de alcohol. Se solicita analítica: elevación de GOT, GPT y GGT (163/191/61 UI/L respectivamente); resto de parámetros normales. Sospecha: probable viriasis con alteración de la función hepática. A las 2 semanas se repite analítica con serología para virus hepatotropos, VIH, VEB y citomegalovirus con los siguientes resultados: GOT/GPT/GGT de 101/98/53 e IgG positivo para citomegalovirus y VEB, resto normal. Aporta ecografía de médico privado: vesícula biliar con escasa bilis espesa, resto normal. Se cita al mes con analítica: GOT/GPT de 142/103. Se cita en 3 semanas con analítica (ANA, p-ANCA, c-ANCA, Ac antimembrana basal, Ac antitransglutaminasa IgA, alfa fetoproteína, CEA, ceruloplasmina, alfa-1-antitripsina e IgA): todo normal, excepto GOT/GPT/GGT (169/132/60). Se deriva a digestivo para valoración diagnóstica. Repiten el análisis: ANA positivo (1:320), IgG 989 mg/dL, Ac antimitocondriales y antimúsculo liso negativos. Fibroscan 6,7 kPa (nivel 0-1 de fibrosis). Diagnóstico: hepatitis autoinmune (HAI) tipo 1 aguda-subaguda con score diagnóstico pre-tratamiento de 11 (probable).

Juicio clínico: Hepatitis autoinmune tipo 1 aguda-subaguda.

Diagnóstico diferencial: 1. Hepatitis por VHC. 2. Cirrosis biliar primaria. 3. Colangitis esclerosante primaria.

Comentario final: La HAI se enmarca dentro del diagnóstico diferencial de elevación aislada de transaminasas. El diagnóstico es clínico en base a unos criterios que tienen en cuenta parámetros como autoanticuerpos, concentración de IgG, exclusión de hepatitis vírica y criterios histológicos. La HAI se subdivide en tipo 1 y tipo 2 según los anticuerpos identificados: ANA y SMA en la tipo 1 y Ac. LMK y anti-LC-1 en la tipo 2.

Bibliografía

1. García-Torres ML, Primo J, Ortuño JA, Martínez M, Antón MD, Zaragoza A, et al. Estudio clínico de la hepatitis autoinmune en el adulto en Valencia. Rev Esp Enferm Dig. 2008;100:400-4.
2. Al-Khalidi JA, Czaja AJ. Current concepts in the diagnosis, pathogenesis, and treatment of autoimmune hepatitis. Mayo Clin Proc. 2001;76:1237-52.

Palabras clave: *Hepatitis autoinmune. Transaminasas.*