Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):67

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2450 - ¿CÓMO QUE TENGO HEPATITIS B?

J.A. Castiñeiras Moracho[a], O. Guta[b], F.J. Juárez Barillas[a], P. Peleato Iñarrea[a], J.J. Ballesteros Pérez[c], R.M. Pérez Beriain[d], R. Carral Cancela[e] e Y. Barroso Caballero[f]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [d]Médico de Familia. Centro de Salud Cascante. Navarra. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Tudela-Este. Navarra. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Valtierra. Navarra. [e]Médico Residente. Centro de Salud Tudela Oeste. Navarra. [f]Médico de Familia. Urgencias Hospital Reina Sofía. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 80 años, con antecedentes de HTA, histerectomía, apendicectomía y colecistectomía. Seguida en Reumatología por osteoartrosis generalizada y que fue diagnosticada en 2012 de polimialgia reumática, por la que se instauró tratamiento en abril de 2014 con metotrexato 15 mg semanal el cual fue suspendido en octubre de 2015, para volver a retomarlo en abril de 2016. Acude a nuestra consulta por presentar dispepsia y dolor abdominal persistente, siendo remitida a Digestivo para estudio.

Exploración y pruebas complementarias: En el transcurso del estudio por parte de Digestivo se realiza en mayo de 2016, analítica de rutina objetivándose leve transaminasemia, con posterior serología de VHB con resultado de: HbsAg (+), HbeAg (–), antiHBc (+), antiHBc IgM (–), antiHBe (+), compatible con estado de portador crónico de VHB. Se realiza un estudio de carga viral, siendo resultado positivo. Ecografía abdominal: colecistectomía sin otros hallazgos significativos. Gastroscopia: pólipos gástricos. Colonoscopia: pólipos y divertículos. La paciente desconocía que fuera portadora de la hepatitis B, y como único dato de interés, relata que cuando tenía 30 años, le fue realizada una histerectomía por la que precisó transfusión sanguínea. Dado el resultado analítico se establece tratamiento con entecavir.

Juicio clínico: Reactivación de hepatitis B en contexto de medicación inmunosupresora.

Diagnóstico diferencial: Toxicidad hepática por metrotexato. Dispepsia funcional.

Comentario final: El metotrexato es un inmunomodulador utilizado como tratamiento de primera elección en numerosas enfermedades. A pesar de su uso tan extendido, de su acción inmunosupresora y de la alta prevalencia de infección por VHB, son pocos los casos publicados de reactivación de hepatitis B en pacientes que han recibido tratamiento con dosis bajas semanales de MTX. Como hemos podido comprobar en nuestro caso, podría resultar interesante realizar un cribaje de VHB a todos los pacientes que van a recibir tratamiento con MTX, otros inmunosupresores o terapias biológicas. El tratamiento de la reactivación de la hepatitis B es tenofovir o entecavir y puesto que la duración de la terapia normalmente es mayor de 12 meses, se mantendrá durante todo el tiempo que dure el tratamiento y hasta 6-12 meses después de su suspensión dependiendo de la

carga viral.

Palabras clave: *Inmunomoduladores. Hepatitis B. Prevención hepatitis.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.