



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/312 - SÍNDROME DE OVERLAP (HEPATITIS AUTOINMUNE-CIRROSIS BILIAR PRIMARIA). CASO CLÍNICO

M. Hidalgo Fajardo, A. Ortiz Pérez, J. Florido Ávila y P. Torrealba Aranda

Médico de Familia. Centro de Salud San Miguel. Torremolinos. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 65 años con antecedentes de hipotiroidismo en tratamiento con eutirox que en análisis de control rutinario en octubre 2017 aparece una hipertransaminemia asintomática.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: buen estado general, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, no masas ni megalias, peristaltismo conservado. No ictericia. No coluria. No ingurgitación yugular. No edemas en mmii. No pérdida ponderal. Analítica: aumento de transaminasas, AST 182, ALT 270 (octubre 2017) que en una analítica posterior (noviembre 2017) siguen en aumento con serología negativa. B. total 0,41, AST 304, ALT 470, FA 132, ANA/AMA/ANCA positivas. Eco de abdomen: hígado de tamaño normal con ecogenicidad levemente aumentada de forma difusa sin LOES. Resto normal. RMN hepática/abdomen superior: adenopatías en hilio hepático y región tronco celiaco. Adenoma suprarrenal. Microquiste hepático. Biopsia hepática que muestra hepatitis crónica activa con actividad moderada-grave.

Orientación diagnóstica: Hepatopatía crónica de origen autoinmune: Hipertransaminemia con patrón de citolisis, ANA+/AMA+, aumento de IgG/e IgM normal, compatible con síndrome de Overlap. HAI/CBP.

Diagnóstico diferencial: Otras causas de hipertransaminasemia: hepatitis infecciosas, hepatitis farmacológicas, esteatosis hepática...

Comentario final: El síndrome de Overlap suele afectar a mujeres con una edad media de 50 años y se asocia a enfermedades extrahepáticas como fenómeno de Raynaud o artropatía, la clínica es inespecífica y en los análisis de laboratorio se observa tanto un perfil de hepatitis como de colestasis. Se desconoce su evolución espontánea. Se ha ensayado con ácido ursodesoxicólico y esteroides. Nuestra paciente está en tratamiento con el primero y actualmente en revisiones por hepatología.

Bibliografía

- Czaja AJ. Frequency and nature of the variant syndromes of autoimmune liver disease. Hepatology. 1998;28:360-5.
- Chazaouilleres O, Wendum D, Serfaty L, et al. Primary biliary cirrhosis-autoimmune hepatitis overlap syndrome: clinical features and response to therapy. Hepatology. 1998;28:296-301.
- Fernández Fernández FJ, de la Fuente Aguado J, Pérez Fernández S, et al. Síndrome de Overlap hepatitis autoimmune-cirrosis biliar primaria. Aportación de dos nuevos casos. An Med Interna.

Palabras clave: Hepatitis autoinmune. Cirrosis biliar primaria. Overlap.