

Terapia personalizada en hepatitis autoinmune

Dra. María Carlota Londoño

La hepatitis autoinmune (HAI) es una enfermedad crónica del hígado que requiere un enfoque terapéutico cuidadoso, y cada vez más, adaptado a las características individuales de cada paciente. En esta presentación se aborda la evolución de las estrategias de tratamiento en HAI, destacando la importancia de una terapia personalizada para mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes.

El tratamiento está indicado incluso en pacientes que se presentan con formas avanzadas de la enfermedad, como cirrosis descompensada. Sin tratamiento, la supervivencia a 10 años puede oscilar entre el 67% y el 90%, lo que refuerza la necesidad de iniciar una intervención adecuada y oportuna. Los objetivos terapéuticos principales incluyen la normalización de las enzimas hepáticas, específicamente AST y ALT, y los niveles de IgG.

El tratamiento de primera línea habitualmente consiste en la administración de prednisona en dosis de 0.5 a 1 mg/kg/día, seguida de la adición progresiva de azatioprina (AZA) entre 1 y 2 mg/kg/día o Micofenolato de Mofetil (MMF) para el mantenimiento. Esta combinación ha demostrado eficacia en un porcentaje significativo de pacientes.

En pacientes con formas refractarias o con respuesta insuficiente, se han utilizado tratamientos como tacrolimus, y agentes biológicos como infliximab o rituximab. Sin embargo, la evidencia que respalda estas estrategias es limitada, muchas veces basada en estudios retrospectivos y con bajo nivel de certeza.

Aquí es donde cobra especial relevancia el concepto de terapia personalizada. La elección del tratamiento debe considerar múltiples factores: edad del paciente, presencia de comorbilidades, deseo de

embarazo, perfil metabólico y niveles de enzimas hepáticas. La determinación de la actividad de la enzima TPMT y de los metabolitos de AZA (como la razón 6MMP/6TGN) permite ajustar el tratamiento de forma más precisa. Por ejemplo, pacientes con una razón 6MMP/6TGN mayor a 5 pueden beneficiarse del uso combinado de AZA con alopurinol para optimizar la respuesta terapéutica y reducir la toxicidad. Otros pacientes se benefician de cambios de medicación teniendo en cuenta los diferentes factores mencionados.

En definitiva, la personalización del tratamiento es una estrategia no solo posible, sino necesaria.

