



# Historia natural de la cirrosis hepática alcohólica compensada. Comparación con la cirrosis por VHC

José Alberto Ferrusquía, Carmen A. Navascués, M<sup>a</sup> Luisa González-Diéguez, Valle Cadahía, María Varela, Ramón Pérez, Manuel Rodríguez.  
Unidad de Hepatología, Servicio de Digestivo. Hospital Universitario Central de Asturias

## INTRODUCCION

A pesar de su alta prevalencia, la historia natural de la cirrosis alcohólica compensada no es bien conocida, probablemente como consecuencia de que la mayoría de los casos se diagnostican tras un episodio de descompensación.

## OBJETIVO

Conocer la incidencia y el tipo de complicaciones en una serie de pacientes con cirrosis alcohólica compensada, comparándola con la observada en pacientes con cirrosis por VHC.

## PACIENTES Y METODOS

- 146 pacientes con cirrosis alcohólica compensada y 133 con cirrosis por VHC compensada
- Ausencia de complicaciones previas de la hipertensión portal (HTP) o de hepatocarcinoma
- Seguidos prospectivamente durante 68±57 meses, con controles analíticos y ecográficos semestrales.
- Varones (75%), 89% Child A, 61,5% con varices.
- Todos los pacientes con cirrosis VHC eran virémicos y no se incluyeron pacientes con cirrosis mixta (VHC + alcohol).
- La profilaxis de hemorragia por varices fue la misma en ambos grupos y se basó en el uso de β-bloqueo

## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

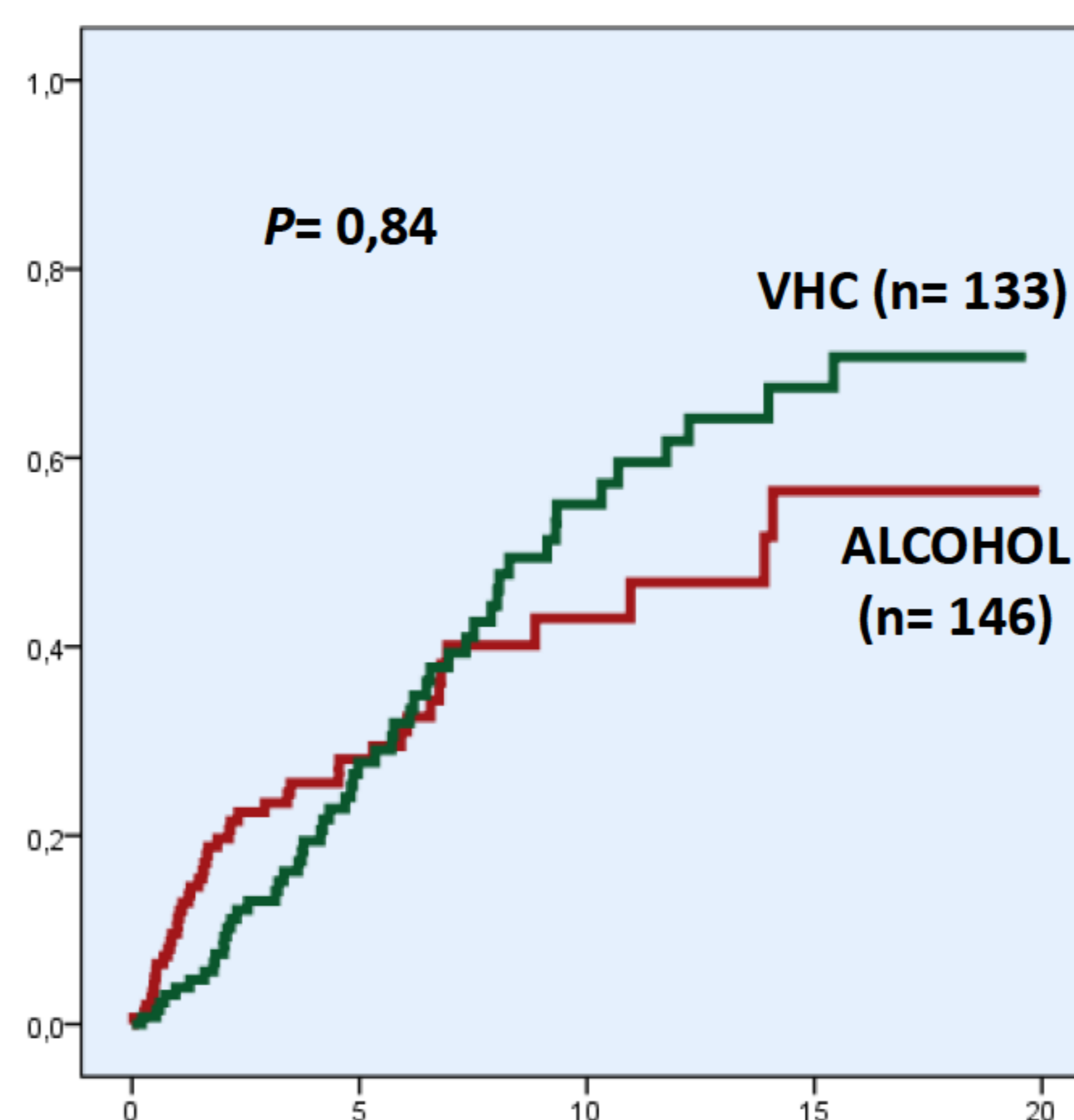
- ✓ Las probabilidades acumuladas de desarrollar complicaciones de la HTP o CHC fueron calculadas por la función de Kaplan-Meier y comparadas utilizando la prueba de Log-Rank.
- ✓ Se utilizó la curva ROC para determinar el valor con mayor capacidad discriminativa en las variables cuantitativas.
- ✓ Las variables con p < 0,1 en el análisis univariante fueron incluidas en un modelo de regresión de Cox (modelo de riesgos proporcionales). SPSS versión 13.0. Significación estadística si p < 0,05.

## RESULTADOS

### Características de los pacientes

Característica	Alcohol (n= 146)	VHC (n= 133)	p
Edad (años; media ± DE)	56,3 ± 7,9	54,3 ± 8,5	0,039
Sexo M / F, %	83,5 / 16,5	66,1 / 33,9	0,001
Tabaco, %	75,8	50,8	<0,001
Diabetes, %	18,7	24,6	0,25
IMC (media ± DS)	29,4 ± 5,3	25,1 ± 7,8	<0,001
Varices, %	64,7	57,9	0,28
Child A, %	82,8	96,2	<0,001
Plaquetas x10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> (media ± DE)	124 ± 69	128 ± 47	0,56
AFP (ng/ml; media ± DE)	4,6 ± 2,6	15,5 ± 29,8	<0,001
Seguimiento (meses; media ± DE)	64,2 ± 57,8	73,7 ± 57,3	0,16

### Probabilidad de desarrollar complicaciones de la HTP



### Variables asociadas con el desarrollo de complicaciones de la HTP. Análisis uni y multivariante

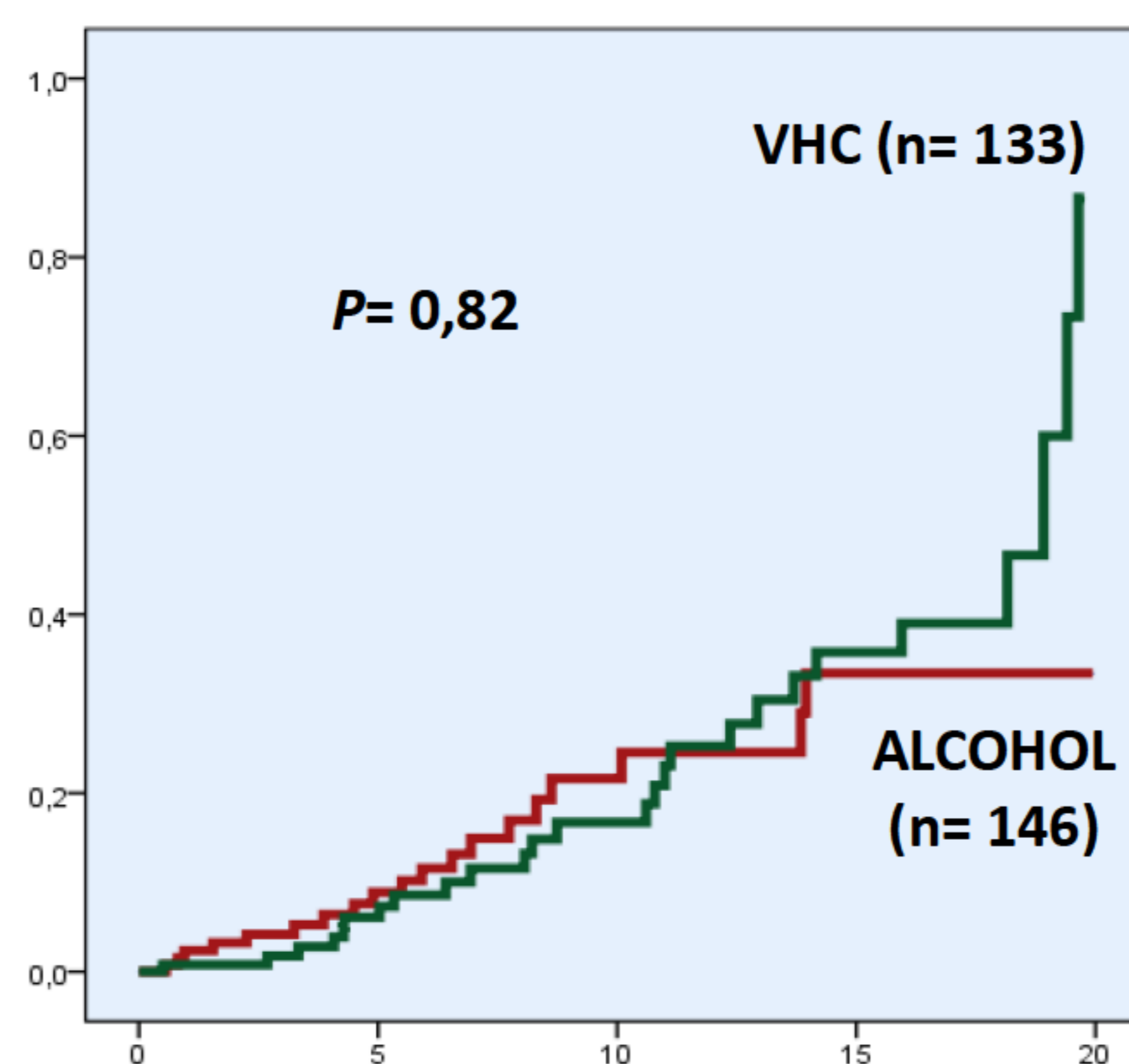
Característica	Complicaciones (n= 95)	p
Edad, <53 / ≥53, %	31,3 / 37,4	0,19
Sexo M / F, %	30,4 / 44,9	0,41
Tabaco S / N, %	28,7 / 45,6	0,24
Diabetes S/N, %	31 / 34,8	0,43
IMC <25 / 25-30 / >30, %	31 / 34 / 26	0,33
Child A / B, %	28,4 / 57,4	<0,001
Varices S / N, %	39,4 / 28,1	0,017
Plaquetas <100.000 / >100.000, %	63,4 / 27,3	<0,001
AFP <20 / ≥20, %	33,6 / 41,6	0,12

Variable	HR	IC 95%	p
Plaquetas <100.000	3,33	2,17 – 5,03	<0,001

### Tipo de descompensación

Primera complicación	VHC (n = 52)	Alcohol (n= 43)
Ascitis, n (%)	29 (55,7)	27 (62,7)
Encefalopatía, n (%)	11 (21,1)	11 (25,5)
Hemorragia, n (%)	8 (15,3)	5 (11,6)
Ictericia	4 (7,6)	-

### Probabilidad de desarrollar hepatocarcinoma



### Variables asociadas con el desarrollo de hepatocarcinoma. Análisis uni y multivariante

Característica	Complicaciones (n= 95)	p
Edad, <57 / ≥57, %	11,2 / 22,6	0,004
Sexo M / F, %	17,3 / 13,2	0,15
Tabaco S / N, %	13,9 / 20,6	0,65
Diabetes S / N, %	21,3 / 14,9	0,48
IMC <25 / ≥25	11,5 / 21,8	0,009
Child A / B, %	15,5 / 23,3	0,68
Varices S / N, %	14,9 / 18,4	0,62
Plaquetas <80.000 / >80.000, %	25,8 / 13,4	0,004
AFP ≤5 / >5, %	11,4 / 21,9	<0,001

Variable	HR	IC 95%	p
Plaquetas <80.000	3,89	2,38 – 6,35	<0,001

## CONCLUSIONES

La tasa de complicaciones de la HTP y el tipo de complicación, así como la tasa de hepatocarcinoma, es similar en pacientes con cirrosis alcohólica y cirrosis por VHC compensadas. La cifra de plaquetas, pero no la etiología de la enfermedad, se asocia con el riesgo de desarrollar complicaciones de la HTP o hepatocarcinoma.

