

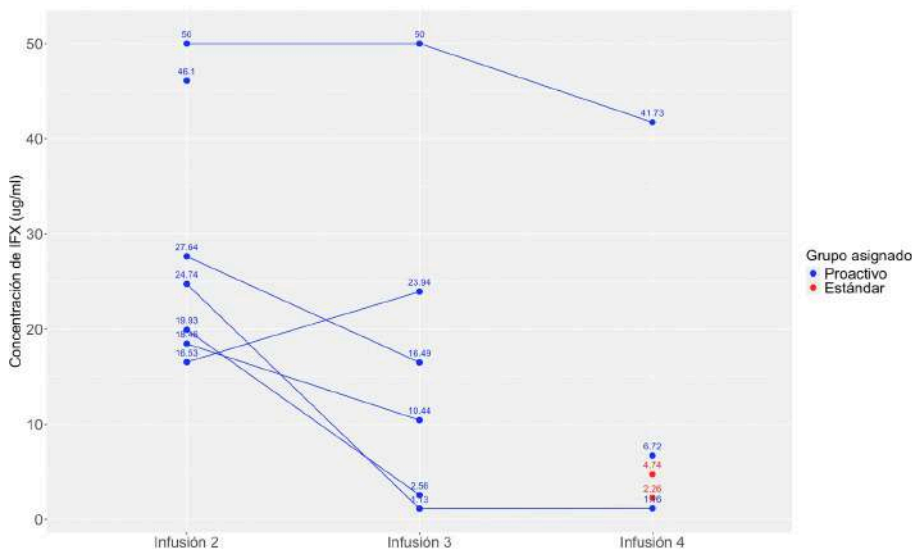
36 BAJAS CONCENTRACIONES DE INFLIXIMAB SON DETECTADAS DURANTE LA FASE DE INDUCCIÓN DE PACIENTES CON CRISIS DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL. ANÁLISIS PRELIMINAR DE UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO.

congastro2025-36

María Fernanda Barra ¹; Rolando Sepúlveda ^{2,3}; René Rojas ^{4,5}; Paulina Núñez ^{6,7}; Carlos Valdebenito ^{2,3}; Camila Estay ⁴; Gonzalo Pizarro ⁶; Ignacia Sepúlveda ¹; Basty Sanhueza ²; Daniela Simian ⁴; Lilian Flores ⁶; Ana Vásquez ⁵; Romina Fernández ⁷; Sofía Pernas ¹; Manuel Álvarez-Lobos ¹; Tamara Pérez-Jeldres ¹; Roberto Candía ¹; Carolina Pavez ¹; Luis Rojas ^{8,9}; Cristian Hernández-Rocha. ¹

¹Departamento de Gastroenterología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. ²Unidad de Gastroenterología, Hospital Dr. Hernán Henríquez, Temuco, Chile. ³Departamento de Medicina Interna, Universidad de la Frontera, Universidad de la Frontera, Temuco, Chile. ⁴Sección de Gastroenterología, Departamento de Medicina, Hospital Clínico de la Universidad de Chile, Santiago, Chile. ⁵Departamento de Gastroenterología, Clínica Indisa, Santiago, Chile. ⁶Programa de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Clínica Universidad de los Andes, Santiago, Chile. ⁷Hospital San Juan de Dios, Facultad de Medicina Occidente, Universidad de Chile, Santiago, Chile. ⁸Departamento de Medicina Interna. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ⁹Programa de Farmacología y Toxicología. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: El hepatocarcinoma (HCC) es la principal neoplasia hepática primaria y la quinta causa de cáncer en hombres a nivel mundial. En Chile, la información epidemiológica es limitada, lo que dificulta definir la magnitud del problema y establecer estrategias de detección y tratamiento oportuno. **Objetivo:** Describir características sociodemográficas, clínicas, terapéuticas y de pronóstico de los pacientes con diagnóstico de HCC del Hospital San Juan de Dios entre 2020 y 2024. **Métodos:** Estudio observacional, analítico, de cohorte retrospectiva. Revisión de registro de imágenes abdominales (TC y RNM) identificando lesiones altamente sospechosas de HCC. Se revisaron datos de ficha clínica (demográficos, causa de DHC, causa de estudio, AFP, BCLC) y certificados de defunción del registro civil. El análisis incluyó pruebas de X2, Curvas de Kaplan-Meier, y significancia $p < 0.05$. **Resultados:** Se identificaron 184 casos, 59% hombres, 89% >70 años. 89% con comorbilidad. Los estadios BCLC B a D representaron el 55%. El 53% de los pacientes falleció, sobrevida media de 13 meses, sin diferencias significativas según etiología ($p=0.9$). 73% se diagnosticó por tamizaje. Los diagnósticos por tamizaje presentaron estadios más precoces (OR:4.7; IC 1.9-11.2) y mayor sobrevida que los diagnósticos incidentales ($p=0.02$). **Conclusión:** Se refuerza la importancia del screening oportuno y necesidad de ampliar opciones de terapias para estadios avanzados. Estos resultados entregan información relevante para optimizar estrategias de detección precoz y asignación de recursos en salud.



rando las concentraciones valle de IFX previo a la infusión (INF) 2,3, y 4. donde a la trayectoria de cada paciente aleatorizados a manejo activo 2,3 y 4. Puntos rojos a la INF4 (sin línea) corresponden a pacientes o estándar con medición solo en este punto.



Tabla 1. Características basales del total de pacientes reclutados.

Total (N=17)	
Edad	
Mediana [Min, Max]	47.0 [20.0, 66.0]
Sexo	
-Femenino	12 (70.6%)
-Masculino	5 (20.4%)
IMC	
Mediana [Min, Max]	23.9% [16.4-31.3]
Tipo de enfermedad	
-Enfermedad de Crohn	5 (29.4%)
-Colitis ulcerosa	12 (70.6%)
Duración (años)	
Mediana [Min, Max]	6.00 [0, 30.0]
Uso anti-TNF previo	5 (29,4%)