

76 ELASTOGRAFÍA DE TRANSICIÓN HEPÁTICA: EXPERIENCIA CLÍNICA EN UN CENTRO DE SALUD PRIVADA DE SANTIAGO.

congastro2025-76

Arratia M¹, Castro N², Achondo J², Castro L², Brahm J², Mezzano G². ¹ Residente en Gastroenterología, Universidad de Chile Campus Oriente, Santiago, Chile. ² programa de Enfermedades Hepáticas, Clínica Universidad de Los Andes, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: Con más de 20 años desde sus orígenes, la elastografía de transición hepática (ETH) ha visto aumentada su demanda en nuestro medio ante la necesidad creciente de estimar el grado fibrosis hepática (FH) de forma no invasiva en múltiples patologías hepáticas. En Chile existe una reducida disponibilidad de esta herramienta y escasos datos locales.

OBJETIVO: Analizar los resultados demográficos, clínicos y técnicos de ETH realizados en una institución privada en Chile desde septiembre 2022 a Agosto 2025. **MÉTODOS:** Estudio retrospectivo de datos demográficos, clínicos y de ETH de una cohorte sometida a evaluación de FH no invasiva. **RESULTADOS:** Se revisaron 600 informes de ETH. La media de edad fue de 56 años, siendo el 60% (n=359) de sexo masculino. Principales motivos de solicitud: Esteatosis Hepática (289; 48,2%), alteración de pruebas hepáticas (136; 22,7%), cirrosis (58, 9,7%), trastorno consumo alcohol (36; 6%) y hepatopatías autoinmunes (HAI y CBP) (39, 6,5%). La gran mayoría (79%) se estimó en F0-F1 el grado de FH según la clasificación de Metavir (sin FH significativa); 8 % (48) con F2 (FH significativa) y 13% (78) con grado F3-F4 (FH avanzada y cirrosis). En 9 pacientes se pudo estimar la presencia de hipertensión portal clínicamente significativa (HTPCS) por los criterios de BAVENO VII. **CONCLUSIÓN:** La ETH es una técnica ampliamente solicitada principalmente por esteatosis hepática. Permitió diagnosticar 78 pacientes (13%) con FH avanzada, cirrosis o cirrosis con HTPCS, mejorando la aproximación diagnóstica y terapéutica en este grupo de pacientes.

