TL 11. APORTE DE LOS FIBRATOS EN COLANGITIS BILIAR PRIMARIA NO RESPONDEDORA: SERIE DE CASOS CLÍNICOS

Ríos A[1]*, *Arancibia J*[1], *Poniachik J*[1] [1]*Sección de Gastroenterología, departamento de Medicina, Hospital Clínico. Universidad de Chile. Santiago, Chile. *Residente Gastroenterología.*

Introducción: Actualmente la terapia de primera línea para la Colangitis biliar primaria es el ácido ursodeoxicólico (URSO) y su respuesta se evalúa con bioquímica hepática. Pacientes con respuesta sub-optima al tratamiento podrían beneficiarse del uso de fibratos. **Objetivos:** Describir la respuesta bioquímica según niveles de fosfatasa alcalina (FA) al adicionar fibratos en pacientes con CBP no respondedora. **Métodos:** Estudio descriptivo. Se analizaron las fichas clínicas de 8 pacientes con CBP no respondedora diagnosticados entre el año 2008 y el 2017 en los cuales se adicionó fibratos como terapia de segunda línea. Todos los pacientes fueron de sexo femenino y la edad promedio fue 55 años (rango 47-65 años). **Resultados:** Al diagnóstico de CBP, ningún paciente fue cirrótico y la FA promedio fue de 606 U/Lt (rango 190-1.154). Previo al inicio de fibratos, los 8 pacientes cumplieron criterios París-II de falla a tratamiento (FA > x 1,5) luego de al menos 15 meses de tratamiento con URSO (rango 15-108 meses),la FA promedio fue de 605 U/Lt (rango 161-2.133).Seis pacientes usaron Fenofibrato y 2 pacientes usaron Bezafibrato. Luego de un promedio de 9,6 meses de tratamiento (rango 3-17), 7 pacientes disminuyeron niveles de FA (-1875,-427,-305,-161,-79,-77,-22), y 1 paciente los aumentó (+32). **Conclusión:** Entre los pacientes con CBP no respondedora, adicionar fibratos parece aumentar la tasa de respuesta bioquímica de la enfermedad.