TL 8 ANEMIA EN CIRRÓTICOS: ESTUDIO RETROSPECTIVO EN UN CENTRO UNIVERSITARIO DE TRASPLANTE HEPÁTICO

Urzúa Á*[1], *Vera DB*[1], *Farías C*[2], *Contreras F*[3], *Gutiérrez JM*[3]. [1]*Sección de Gastroenterología, Hospital Clínico Universidad de Chile. Santiago, Chile.* [2]*Servicio de Gastroenterología, Hospital San Borja Arriarán. Santiago, Chile.* [2]*Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

Introducción: Las anormalidades hematológicas como anemia son frecuentes en pacientes con cirrosis y generalmente se atribuye a hemorragia variceal por gastropatía hipertensiva portal (GHP). Existen escasos reportes sobre causas y manejo de anemia en pacientes cirróticos. **Objetivo:** Describir las características clínicas de cirróticos con anemia controlados en un centro de trasplante hepático. **Métodos:** Estudio ob- servacional, retrospectivo y muestreo aleatorio de cirróticos con anemia entre 2016-2018. Se consideró anemia, hemoglobina (Hb) > 13 mg/dl en hombres y en mujeres Hb > 12 mg/dl. Todos los pacientes tenían endoscopia o ecografía abdominal reciente. Análisis descriptivo y coeficiente de Pearson. **Resultados:** Se incluyeron 47 cirróticos con anemia, edad 59 (19 - 81) años, 51% sexo femenino. La severidad del daño hepático fue 60% Child B y 40% Child C, MELD 14 ± 4,8. Se detectó baja frecuencia de estudios para evaluar cinética del hierro: 23% para ferritina (150 [14-412] ng/dl); 19% transferrina (87 [10-147] ng/dl) y 6% para vitamina B12 y folato. No se encontró asociación entre Hb y MELD (p = 0,82), ni Hb y CHILD (p = 0,26). El 95% presentó GHP y 67% GHP severa. La severidad de anemia no se asoció con la clasificación de GHP. **Conclusión:** La anemia es una complicación frecuente en cirróticos con Child B y C, concordante con otros reportes. En la mayoría de los pacientes no se evalúa cinética de hierro ni otras causas para anemia. La GHP severa no se asoció con la severidad de anemia. Se requieren estudios prospectivos que evalúen causas de anemia en cirróticos.