


## Enfermedad hepatobiliar en la era COVID-19

### *Hepatobiliary disease in the COVID-19 era*

Juan Carlos Restrepo-Gutiérrez<sup>1</sup> , Editor

La infección por el virus SARS-CoV-2 ha cambiado para todos y especialmente para nosotros, el personal de la salud, la cara del mundo que hasta entonces conocíamos. Todo esto nos ha impulsado a los médicos de las diferentes especialidades a trabajar de manera articulada y a compartir información a una velocidad vertiginosa. El compromiso de los diferentes órganos ha obligado a atender a los pacientes de manera multidisciplinaria, y a colaborar entre todos para entender las expresiones clínicas, bioquímicas y de imagen de los nuevos y diferentes síndromes [1].

En lo referente al hígado, hemos presenciado el comportamiento muy variado y a veces impredecible de la infección por el SARS-CoV-2, afectando a pacientes sin enfermedad hepática previa, con hepatopatías subyacentes compensadas y no compensadas, y en los pacientes trasplantados.

Al principio de la pandemia, se pensó que COVID-19 era principalmente una enfermedad respiratoria. Sin embargo, es mucho más que eso, y es así como más de las 3/4 partes de los pacientes pueden tener niveles anormalmente altos de enzimas hepáticas en el momento del diagnóstico, lo que pareciera afectar el buen pronóstico de los pacientes [2].

Esa afectación hepática puede ser de manera temporal, según se ha visto en los diferentes escenarios, con explicaciones que poco a poco iremos conociendo, y lo más importante, entendiendo. Se sabe que el virus no tiene la capacidad de afectar de igual forma las células del hígado como sucede en otros órganos, debido a que estas poseen en poca cantidad, las proteínas involucradas en la entrada del virus a la célula. Además, se postula que el daño hepático observado pareciera ser principalmente la consecuencia de la respuesta inflamatoria que establece el hospedero [3].

De hecho, uno de los principales riesgos asociados a la infección por SARS-CoV-2 son las complicaciones tromboticas locales y sistémicas, que de manera directa o indirecta pueden comprometer la circulación venosa y/o arterial del hígado [3]. Por otra parte, los pacientes con COVID-19 que ya padecen enfermedades hepáticas crónicas, como

---

<sup>1</sup> Médico, Especialista en Medicina Interna, Especialista en Hepatología Clínica, MSc, PhD. Profesor Titular, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia. Jefe Sección Gastrohepatología, Coordinador Especialización en Hepatología Clínica, Grupo Gastrohepatología, Universidad de Antioquia. Coordinador Unidad de Hepatología y Programa de Trasplante de Hígado, Hospital Pablo Tobón Uribe, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. E-mail: editor@revistahepatologia.com.

la cirrosis o las hepatitis virales crónicas, corren un mayor riesgo de sufrir complicaciones graves e incapacitantes.

Por todo lo anterior, se puede decir que, aunque el hígado no desempeñe el papel principal en el drama de COVID-19, es sin duda alguna, un importante actor secundario. Y en todo este escenario, una de las principales patologías destacadas por su variada expresión clínica y su impredecible pronóstico, es la colangiopatía post-COVID-19 [4].

Finalmente, solo la interdisciplinariedad y el trabajo en equipo pueden ayudarnos a entender y a manejar las diferentes manifestaciones clínicas que en el hígado se observan, para poder dar soluciones integrales que les ayude a los pacientes a recuperar su salud.

## Referencias

1. Gediz-Erturk A, Sahin A, Bati-Ay E, Pelit E, Bagdatli E, Kulu I, et al. A multidisciplinary approach to coronavirus disease (COVID-19). *Molecules* 2021;26:3526. <https://doi.org/10.3390/molecules26123526>.
2. Krishnasamy N, Rajendran K, Barua P, Ramachandran A, Panneerselvam P, Rajaram M. Elevated liver enzymes along with comorbidity is a high risk factor for COVID-19 mortality: A South Indian study on 1,512 patients. *J Clin Transl Hepatol* 2022;10:120-127. <https://doi.org/10.14218/jcth.2020.00100>.
3. McConnell MJ, Kondo R, Kawaguchi N, Iwakiri Y. COVID-19 and liver injury: Role of inflammatory endotheliopathy, platelet dysfunction, and thrombosis. *Hepatol Commun* 2022;6:255-269. <https://doi.org/10.1002/hep4.1843>.
4. Shih AR, Hatipoglu D, Wilechansky R, Goiffon R, Deshpande V, Misdraji J, et al. Persistent cholestatic injury and secondary sclerosing cholangitis in COVID-19 patients. *Arch Pathol Lab Med* 2022. <https://doi.org/10.5858/arpa.2021-0605-SA>.