

Restrepo-Gutiérrez, Juan Carlos

Juan Carlos Restrepo-Gutiérrez

editor@revistahepatologia.com

Hospital Pablo Tobón Uribe, Universidad de
Antioquia, Colombia**Hepatología**

Asociación Colombiana de Hepatología, Colombia

ISSN: 2711-2330

ISSN-e: 2711-2322

Periodicidad: Semestral

vol. 3, núm. 2, 2022

editor@revistahepatologia.com

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/774/7744030002/>DOI: <https://doi.org/10.52784/27112330.15>

EDIMECO

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-
NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

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 trombóticas 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 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>.