



medicina general y de familia

edición digital

www.mgyf.org



Clínica cotidiana

Hepatitis autoinmune: artralgias y astenia como síntomas clave

Marina Granda Marqués*, Leyre Iglesias González, Laura Pascual García,
Ana Díaz Ramírez, Nuria de la Puente Merino

Centro de Salud Huerta del Rey. Valladolid.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 12 de enero de 2026

Aceptado el 1 de julio de 2026

On-line el 27 de octubre de 2026

Palabras clave:

Hepatitis autoinmune

Overlap

Artralgias

Hipertransaminasemia

Keywords:

Autoimmune hepatitis

Overlap

Arthralgia

Hypertransaminasemia

R E S U M E N

La hepatitis autoinmune es una enfermedad hepática crónica inmunomediada, poco frecuente y de presentación clínica heterogénea, lo que puede dificultar su diagnóstico precoz y retrasar el inicio del tratamiento.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por E-Medfarma 2020, S.L.

Autoimmune hepatitis: arthralgia and asthenia as key symptoms

A B S T R A C T

Autoimmune hepatitis is a rare, chronic immune-mediated liver disease with a heterogeneous clinical presentation, which may hinder early diagnosis and delay treatment initiation.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by E-Medfarma 2020, S.L.

Mujer de 55 años de edad, sin antecedentes de interés, que consulta por artralgias en las manos, de varias semanas de evolución.

Durante la exploración física se observan edemas en ambas manos, con dolor en las articulaciones metacarpofalángicas, sin alteraciones en coloración ni temperatura.

Se solicita analítica, en la que se observa leve hipertransaminasemia.

Se inicia tratamiento sintomático y se solicita control analítico cuatro meses después.

Acude días antes de realizar la segunda analítica y refiere astenia intensa con persistencia de artralgias y orina colúrica.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: magrama16@gmail.com (M. Granda Marqués).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2026.040>

2254-5506 / © 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

En la nueva analítica se observa aumento de hipertransaminasemia (valor previo multiplicado por seis), factor reumatoide positivo y serologías negativas.

Durante la exploración, únicamente aparece leve molestia difusa con la palpación en el hipocondrio derecho, sin defensa ni palpación de masas o megalias; Murphy negativo.

Se realiza exploración ecográfica abdominal, en la que no parecen alteraciones significativas.

Se solicita nueva analítica ampliando estudio de autoinmunidad. Son positivos los anticuerpos antinucleares (ANA) y los antígenos SSb(La) y SSa(Ro).

Se remite a la paciente al Servicio de Digestivo. Allí se solicita biopsia hepática, cuyo resultado es compatible con hepatitis autoinmune.

Se inicia tratamiento con altas dosis de corticoides.

Se diagnostica finalmente de síndrome *overlap* de hepatitis autoinmune con colangitis biliar primaria.

La paciente presenta posteriormente varios episodios de brotes, pero actualmente está asintomática. Tiene tratamiento inmunosupresor y está en seguimiento.

Comentario

La hepatitis autoinmune (HAI) es una enfermedad hepática crónica de etiología inmunomediada, poco frecuente, pero con gran relevancia debido a su potencial progresión a cirrosis y fallo hepático sin el tratamiento oportuno.

Su presentación clínica es heterogénea y puede superponerse a otras enfermedades hepáticas más frecuentes, lo que puede dificultar su identificación, impedir un diagnóstico precoz y retrasar el tratamiento¹.

Actualmente, se desconoce la totalidad de su fisiopatología. Los factores desencadenantes están aún sin definir, lo que se añade a la falta de biomarcadores específicos.

Ante este reto diagnóstico es muy importante tener una sospecha clínica temprana y pensar en ella en caso de pacientes con elevación persistente de transaminasas sin causa evidente asociada a astenia o artralgias. Antes es prioritario descartar otras enfermedades hepáticas, como hepatitis virales o enfermedad hepática por tóxicos², y solicitar pruebas complementarias disponibles en atención primaria, como anticuerpos clave (ANA o anti LKM-1) y pruebas de imagen.

Se trata por tanto de una patología en la que es primordial el abordaje multidisciplinar para completar el estudio y realizar siempre un seguimiento del paciente, ya que las opciones terapéuticas dirigidas son limitadas.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hussain N, Trivedi PJ. The inconvenient truth of primary biliary cholangitis/autoimmune hepatitis overlap syndrome. *Clin Liver Dis.* 2022;26(4):657-80. <https://doi.org/10.1016/j.cld.2022.06.007>.
2. Wang CR, Tsai HW. Autoimmune liver diseases in systemic rheumatic diseases. *World J Gastroenterol.* 2022; 28(23):2527-45. <https://doi.org/10.3748/wjg.v28.i23.2527>.