PP.39. Resultados del tratamiento con ácido ursodesoxicólico en niños con colelitiasis: estudio observacional comparativo

Alba Hernández Pérez[1], Patricia Deltell Colomer[1], Mariela Dore Reyes[1], Irene Martínez Castaño[1], Pedro Alcaraz Jiménez[1], Carlos Hernández Díaz[1], Carlota Abril Sánchez[1], Joseth Adatty Molina[1], Alejandro Encinas Goenechea[1], Jerónimo Gonzálvez Piñera[1].
1. Hospital General Dr. Balmis (Alicante)

Objetivos

Evaluar la eficacia del ácido ursodesoxicólico (AUDC) en pacientes con colelitiasis como alternativa al tratamiento quirúrgico.

Material y método

Estudio observacional retrospectivo (2015–2025) en pacientes de 0–14 años con colelitiasis. El fármaco se administró a una dosis media de 15 mg/kg/día durante 12 meses. Analizamos variables clínicas, etiológicas, características litiásicas, efectos adversos, complicaciones y tasa de respuesta (desaparición o disminución de la litiasis >5 mm en ecografía al año), comparando los resultados con un grupo control sin tratamiento médico.

Resultados

Se incluyeron 49 pacientes con mediana de edad de 12 años (0,75-14): 20 en el grupo tratamiento (15 asintomáticos) y 29 en el grupo control. La etiología fue idiopática (43%), hematológica (31%) y obesidad (12%). No se observaron efectos adversos ni complicaciones durante el seguimiento (85 meses (1-107)).

El éxito terapéutico se alcanzó en el 11,1 %, sin asociaciones significativas con edad, síntomas, tamaño de la litiasis, dosis o duración del tratamiento ($p>0.05$). La respuesta fue más frecuente en pacientes sin enfermedad hematológica (25 % vs 7,1%), sin significación estadística ($p>0.05$). Se obtuvo un número necesario a tratar (NNT) de 167 pacientes en un año (ARR 0,58%, IC 95 %= 5-∞, $p > 0,05$) para evitar una cirugía.

Conclusiones

El ácido ursodesoxicólico mostró una tasa de respuesta modesta en la resolución de la colelitiasis. No obstante, su perfil seguro lo podría situar como alternativa en pacientes asintomáticos, con litiasis de colesterol y sin complicaciones previas, especialmente en situaciones de mayor riesgo quirúrgico o incertidumbre familiar.