

Colangitis esclerosante primaria.
Dr. Crespo.

Puntos clave

- El diagnóstico se establece en pacientes con colestasis crónica mediante RMN.
- La biopsia hepática se limita a situaciones excepcionales (CEP de ducto pequeño o sospecha de solapamiento)
- Se debe excluir siempre una CE secundaria, incluyendo una enfermedad por IgG4.
- Aún desconocemos la historia natural, siendo el fenotipo de la enfermedad muy variable.
- No tenemos tratamiento eficaz para esta enfermedad, siendo el papel de los ácidos biliares controvertido.
- El uso de corticoides/inmunosupresores se limita a sospecha de solapamiento HAI o de enfermedad IgG4.
- El tratamiento adecuado de las estenosis dominantes es crítico en la evolución de la enfermedad.
- Se debe derivar a estos pacientes a un centro con trasplante hepático lo antes posible.