

Judith Ruiz Molina

Jordi Menéndez Turata

**PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS ASISTENCIALES MULTIDISCIPLINARES
ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y HEPATOLOGÍA PARA LA BÚSQUEDA Y RECUPERACIÓN DE
PACIENTES CON COLANGITIS BILIAR PRIMARIA OCULTOS EN EL SISTEMA SANITARIO. ESTUDIO
DE REGISTRO.**

TRABAJO DE FINAL DE GRADO

dirigido por el *Dr. Joan Carles Quer Boniquet*

e-mail de contacto: jquer.hj23.ics@gencat.cat

Grado en Medicina



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Tarragona

2025

PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS ASISTENCIALES MULTIDISCIPLINARES ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y HEPATOLOGÍA PARA LA BÚSQUEDA Y RECUPERACIÓN DE PACIENTES CON COLANGITIS BILIAR PRIMARIA OCULTOS EN EL SISTEMA SANITARIO. ESTUDIO DE REGISTRO

Introducción:

La colangitis biliar primaria (CBP) es una hepatopatía autoinmune crónica de progresión lenta, que puede evolucionar hacia la cirrosis si no se diagnostica y trata de forma precoz. Un número considerable de pacientes, especialmente aquellos con anticuerpos antimitocondriales (AMA) positivos y valores normales de fosfatasa alcalina (FA), definidos como casos de CBP potencial, permanecen fuera del circuito asistencial.

Metodología:

Se realizó un estudio de registro, observacional retrospectivo, en el ámbito del ICS-Camp de Tarragona, analizando 252 pacientes con AMA positivo registrados en la base de datos del Laboratorio Territorial de Análisis Clínicos entre 2015 y 2020. Los casos fueron clasificados según criterios bioquímicos como CBP establecida (AMA+ y FA elevada) o CBP potencial (AMA+ y FA normal). La estrategia de recuperación consistió en la coordinación entre Hepatología y Atención Primaria (AP), mediante médicos de familia referentes en enfermedades hepáticas, quienes contactaron con los pacientes, actualizaron su historia clínica, solicitaron analítica específica y derivaron los casos candidatos a la Unidad de Hepatología para valoración, tratamiento y/o seguimiento.

Resultados:

Del total de pacientes analizados, 97 (38,5%) no estaban siendo seguidos en unidades especializadas de Hepatología: 22 con CBP establecida y 75 con CBP potencial. Como resultado de la estrategia implementada, se logró recuperar a 53 pacientes (54,6%): 14 con CBP, 38 con CBP potencial y 1 sin criterios diagnósticos definitivos.

Conclusiones:

Un porcentaje significativo de pacientes con CBP o CBP potencial permanece sin seguimiento, con riesgo elevado de progresión hepática y complicaciones evitables. La implementación de estrategias multidisciplinares estructuradas, con participación activa de Atención Primaria, permite identificar y reincorporar al sistema sanitario a estos pacientes, mejorando la eficiencia asistencial y el abordaje temprano de enfermedades hepáticas crónicas.

Palabras clave: Colangitis biliar primaria. Perdido en el sistema. Sin seguimiento. CBP potencial. Reincorporación al sistema sanitario. Atención primaria. Estrategia multidisciplinar.

PROJECT FOR THE IMPLEMENTATION OF MULTIDISCIPLINARY CARE STRATEGIES BETWEEN PRIMARY CARE AND HEPATOLOGY FOR THE IDENTIFICATION AND RECOVERY OF PATIENTS WITH PRIMARY BILIARY CHOLANGITIS HIDDEN IN THE HEALTHCARE SYSTEM. REGISTRY STUDY

Introduction:

Primary biliary cholangitis (PBC) is a slowly progressive chronic autoimmune liver disease that can evolve into cirrhosis if not diagnosed and treated early. A considerable number of patients, especially those with positive anti-mitochondrial antibodies (AMA) and normal alkaline phosphatase (ALP) levels—defined as potential PBC cases—remain outside the healthcare circuit.

Methodology:

A retrospective observational registry study was conducted in the ICS-Camp de Tarragona area, analysing 252 patients with positive AMA registered in the Territorial Clinical Laboratory database between 2015 and 2020. Cases were classified according to biochemical criteria as established PBC (AMA+ and elevated ALP) or potential PBC (AMA+ and normal ALP). The recovery strategy consisted of coordination between Hepatology and Primary Care (PC), through family physicians designated as liver disease leads. These physicians contacted the patients, updated their medical records, requested specific blood tests, and referred eligible cases to the Hepatology Unit for assessment, treatment, and/or follow-up.

Results:

Of the total number of patients analysed, 97 (38.5%) were not being followed by specialized units: 22 with established PBC and 75 with potential PBC. As a result of the implemented strategy, 53 patients (54.6%) were successfully recovered: 14 with PBC, 38 with potential PBC, and 1 without definitive diagnostic criteria.

Conclusions:

A significant percentage of patients with PBC or potential PBC remain without follow-up, placing them at high risk of liver disease progression and avoidable complications. The implementation of structured multidisciplinary strategies, with active participation from Primary Care, allows for the identification and reintegration of these patients into the healthcare system, improving care efficiency and early management of chronic liver diseases.

Keywords: Primary biliary cholangitis. Lost in the system. Without follow-up. Potential PBC. Reintegration into the healthcare system. Primary care. Multidisciplinary strategy.