



1717 - EFICACIA DEL TRATAMIENTO CON ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA LIBRES DE INTERFERÓN EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON INFECCIÓN CRÓNICA POR VIRUS C BAJO TERAPIA SUSTITUTIVA OPIÁCEA

Nerea Cristina Rosales González¹, Alba Santana García¹, Marta Rodríguez Reyes², Alejandra Ginett Perdomo Perdomo¹, Miriam Serrano Fuentes¹ y Rafael Granados Monzón¹

¹Medina Interna, Hospital Universitario Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España. ²Medicina, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la tasa de respuesta viral sostenida (RVS) con antivirales de acción directa (AAD) libres de interferón en pacientes con infección crónica por virus C (VHC) bajo terapia sustitutiva opiácea (TSO) respecto del resto de pacientes.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo unicéntrico en el que se incluyeron todos los pacientes tratados por infección crónica por VHC con AAD sin interferón en el servicio de medicina interna de un hospital de tercer nivel entre marzo de 2015 y marzo de 2024, que hubieran recibido al menos una dosis del tratamiento y alcanzado la fecha programada para la semana 12 tras el tratamiento. Se dividieron en dos grupos: grupo 1 (sin TSO) y grupo 2 (con TSO). Se recogieron variables demográficas, epidemiológicas, clínico-analíticas, histológicas o elastográficas, y microbiológicas. Se evaluó la tasa de RVS (definida como la ausencia de ARN viral en sangre 12 semanas después de finalizar el tratamiento), tanto por análisis por intención de tratar como por protocolo. Los abandonos del tratamiento y/o pérdidas en el seguimiento se consideraron como no respondedores.

Resultados: Se incluyeron 869 pacientes: 716 en el grupo 1 (sin TSO) y 153 en el grupo 2 (con TSO). La tasa de RVS por análisis por intención de tratar fue significativamente mayor en pacientes sin TSO (93%) que en los pacientes con TSO (83%), $p = 0,001$. El porcentaje de abandonos del tratamiento y/o pérdidas en el seguimiento también fue significativamente mayor en pacientes con TSO (14,37% frente a 5,16%, $p < 0,05$). El estudio multivariante realizado para la búsqueda de factores predictivos de RVS en el análisis por ITT mostró como variables predictoras de no respuesta, la TSO y no tener genotipo 1, que perdieron su significación en el análisis por protocolo, con el que no se observaron diferencias significativas en las tasas de RVS entre ambos grupos (98,1% en el grupo 1 frente a 96,9% en el grupo 2, p : no significativa).

Conclusiones: Las tasas de RVS en pacientes con TSO son significativamente menores debido a la alta tasa de abandonos de tratamiento y/o seguimiento. Se necesita implementar medidas de apoyo para los pacientes en TSO y así mejorar su adherencia terapéutica. No obstante, las tasas de RVS en práctica clínica real son elevadas, por lo que, incluso sin dichas medidas, ningún paciente con consumo de drogas debería ser excluido del tratamiento con AAD.