Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):271

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-211. - LA IL28B COMO PREDICTOR DE LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS C EN COINFECTADOS VHC-VIH

S. Miranda Riaño[1], M. Muñoz Moreno[2], A. Serrano Morte[1], C. Rodríguez Martín[1], P. Mújica Addimandi[1], B. Monteagudo Nogueira[3], C. Hinojosa Bernal[3], E. González Sarmiento[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Unidad de Apoyo a la Investigación, [3]Unidad de Enfermedades Infecciosas. Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Estudiar la influencia de la IL28B en la respuesta al tratamiento de la hepatitis C (VHC) con interferón pegilado (PEG-INF) más rivabirina (RVB) en los pacientes coinfectados con VHC-VIH y su asociación con la progresión de la fibrosis y la carga viral tras cinco años de seguimiento. Valoración de otros factores importantes en la respuesta al tratamiento como el genotipo viral y el enolismo crónico.

Métodos: Estudiamos 186 pacientes coinfectados VHC-VIH procedentes de nuestra consulta de enfermedades infecciosas. Mediante el test Chi-cuadrado de Pearson, se ha analizado la asociación de las variables cualitativas. Las comparaciones de los valores cuantitativos se han realizado mediante la prueba t de Student para muestras apareadas o el test de Wilcoxon según el caso. Programa estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.

Resultados: Había 149 hombres (80,1%) y 37 mujeres (19,9%). El 95,1% procedían de España y la vía de transmisión fue drogadicción en el 93% de los casos. El 29,7% presentaban enolismo crónico. El genotipo viral más frecuente fue el tipo 1 (47,2%). Habían recibido tratamiento 67 (37,4%), con PEG-INF más RBV en el 90,3% de los casos. Los pacientes con genotipo (IL28B) CC obtuvieron RVR tras tratamiento en el 51,6% de los casos frente al 26,1% y 25% de los CT y TT respectivamente (p: 0,110). El 67,7% de CC consiguieron RVP en comparación al 34,8% y 25% de los CT y TT (p: 0,016). Alcanzaron RVS el 62,9% de los pacientes con genotipo CC y un 37% y 25% de los CT y TT respectivamente (p: 0,045). Solo el 18,2% de los CC fueron no respondedores frente al 75% de los TT (p: 0,001). El genotipo CC se asoció a una mayor reducción espontánea de la carga viral con respecto al CT y TT (p: 0,001). En los pacientes con genotipo viral 1 y 4 se obtuvieron un 50% y 14,3% de RVS frente al 100% y 76,9% de los 2 y 3 respectivamente (p-valor: 0,001). Los pacientes con enolismo crónico conseguían un menor porcentaje de RVS (28,6%) frente a los que no consumían alcohol (56,3%) (p: 0,032). Se observó que el grado de progresión de la fibrosis medido con Fibroscan a F3-F4 tras cinco años de seguimiento fue mayor en los TT (23,1%) frente a los CC (12,1%) (p-valor: 0,902).

Discusión: La coinfección por VIH-VHC ocurre actualmente en más del 30% de los pacientes infectados por VIH en nuestro país. En los pacientes que reciben tratamiento para VHC con PEG-INF más RBV se obtienen tasas de curación global algo inferiores a las obtenidas en los monoinfectados

por el VHC (en torno al 50%). La coinfección con VHC-VIH se asocia a una progresión más rápida de la enfermedad hepática y mayor incidencia de cirrosis, por lo que es importante identificar aquellos factores virales y del huésped que van a condicionar la respuesta al tratamiento VHC. Varios estudios han demostrado que los polimorfismos (SNP) encontrados en las inmediaciones del gen IL28B es un factor predictor independiente de la respuesta al tratamiento VHC en pacientes coinfectados VHC-VIH, obteniéndose mayor porcentaje de RVS en los pacientes CC que en aquellos CT y TT. También se ha asociado con una menor progresión de la fibrosis y disminución espontánea de la carga viral.

Conclusiones: Existe una mayor RVR, RVP y RVS en los pacientes con genotipo CC. El porcentaje de no respondedores fue significativamente mayor en el grupo TT. La reducción espontánea de la carga viral tras cinco años fue mayor en los pacientes CC que en los CT y TT. La evolución de la fibrosis a estadios F3-F4 fue menor en los pacientes CC. En los pacientes con genotipos 2 y 3 se obtuvo mayor porcentaje de RVS con respecto a 1 y 4. El enolismo crónico se asoció con una menor RVS al tratamiento.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.