Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):212

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-113. - FACTORES ASOCIADOS A LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES COINFECTADOS VIH/VHC

Á. Gutiérrez Liarte, L. García-Fraile Fraile, M. Ampuero Morisaki, D. Martín Iglesias, J. Sanz Sanz, I. de los Santos Gil

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

Resumen

Objetivos: Los pacientes coinfectados presentan peor respuesta al tratamiento para la infección por VHC, lo que insta a establecer factores predictores de esta respuesta. Estudios previos han demostrado la influencia de algunos (genotipo viral, fibrosis, CV-VHC, genotipo IL28B). El objetivo del estudio es determinar factores relacionados con la respuesta al tratamiento para el VHC en la muestra estudiada.

Métodos: Estudio retrospectivo. Muestra de 228 pacientes coinfectados en seguimiento en el Hospital de la Princesa, de los que se había determinado el genotipo de la IL28b. Se realizó un subanálisis de los pacientes de la muestra que habían recibido tratamiento para la infección por VHC (n = 129). Análisis estadístico con SPSS 17.0.

Resultados: 129 pacientes, 78% varones (101), edad media 49 años. La frecuencia de genotipos de VHC, 1a y 3 (26% respectivamente), 1ns (18%), 4 (15,5%), 1b (12%), 2 (2%). El 51% (66) CV-VHC > 800.000 copias/ml. El 37% (47) fibrosis avanzada (F3, F4 por FibroScan®). El 5% (6) alguna descompensación previa de hepatopatía, el 8% (10) varices esofágicas y el 19% esteatosis hepática. El genotipo de IL28b en el locus rs12979860 fue CC en el 45% (58), CT 42% (54), TT 13% (17); y en el locus rs8099917 fue TT en el 57% (74), TG 39% (50), GG 4% (5). La glucemia media 98 mg/dl, colesterol total 167 (HDL 49, LDL 90), TG 153, GOT 78, GPT 78. El 81% (105) recibió pegIFN/RBV, 10% (13) pegIFN/RBV/inhibidor de la proteasa, 9% (11) otros (IFN en monoterapia, IFN clásico/RBV). El 47% (60) alcanzó respuesta viral sostenida (RVS). La RVS se asoció de forma estadísticamente significativa con el genotipo de IL28b locus rs12979860: genotipo CC, OR 5,57 [IC95% (2,45-12,67), p < 0001]; CT, OR 0,4 [IC95% (0,18-0,86), p = 0,01]; TT, OR 0,13 [IC95% (0,03-0,061), p = 0,0099]. Igualmente con el genotipo IL28b locus rs8099917: genotipo TT, OR 3,78 [95% CI (1,70-8,42), p = 0,001]; TG, OR 0,36 [95% CI (0,16-0,80), p = 0,0121], sin asociación con GG. Se asoció haber tenido descompensaciones de hepatopatía [OR 1,16 (95% CI 1,01-1,2), p = 0,19]. La fibrosis avanzada (F3,F4) tendió a asociarse con menores tasas de RVS, OR 0,82 [IC95% (0,37-1,80), p = 0,62]; igual que las varices esofágicas, OR 0,38 [IC95% (0,89-1,60), p = 0,23. La media de GPT fue de 88,72 U/l en los que presentaron RVS y 63,55 U/l en los que no, la diferencia de 25,18 U/l fue significativa [IC95% (5,34-45,0), p = 0,013]. La GOT media fue 61,31 U/l en el grupo de RVS y 53,02 U/l en el de no RVS, no siendo significativa la diferencia [IC95% (-6,45-23,03), p = 0,27]. Tendencia a la asociación entre RVS y CV-VHC, OR 1,31 [IC95% (0,89-1,93), p = 0,15] en CV

< 800.000 copias/ml. Lo mismo que con el genotipo viral del VHC: genotipo2, OR 1,79 [95% CI (0,15-20), p = 0,64]; genotipo3, OR 2,84 [95% CI (1,16-6,92), p = 0,02]; genotipo1a, OR 0,55 [IC95% (0,22-1,38), p = 0,20]; genotipo4, OR 0,5 [CI 96% 0,18-1,4), p = 0,19]; genotipo1ns, OR 0,76 [IC95% (0,29-1,97), p = 0,57)]; genotipo1b, OR 1,2 [IC95% (0,39-3,7), p = 0,75]. No asociación con los distintos tratamientos, probablemente debido al escaso nº de pacientes tratados con pegIFN/RBV/inhibidor de la proteasa.

Discusión: Los genotipos favorables de IL28B (CC en rs12979860 y TT en rs8099917), fueron predictores de RVS Los datos de enfermedad hepática avanzada (fibrosis avanzada, descompensaciones, esteatosis, varices) se asociaron con peores tasas de respuesta. Los genotipos 2/3 del VHC, clásicamente asociados con mayor curación, mostraron tendencia a favorecer la RVS, al igual que la CV-VHC < 800.000 copias/ml. Las cifras de transaminasas fueron más elevadas en los que alcanzaban la RVS (significación estadística para GPT).

Conclusiones: El genotipo de la IL28B se confirma como un buen predictor de la respuesta al tratamiento para el VHC en pacientes coinfectados con VIH en esta muestra. Otros factores como el grado de enfermedad hepática, estimada por FibroScan® o eventos clínicos también pueden ser de utilidad para este fin.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.