



<https://www.revlinesp.es>

I/H-023 - PREVALENCIA DE LA COINFECCIÓN POR EL VIRUS DE HEPATITIS C SEGÚN ESTADIO DE FIBROSIS HEPÁTICA EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH EN UN HOSPITAL TERCIARIO. PLAN ESTRATÉGICO PARA LA PRIORIZACIÓN DE CANDIDATOS A RECIBIR ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA (AAD)

M. Vivancos Gallego, C. Quereda Rodríguez-Navarro, M. Pérez Elías, J. Casado Osorio, A. Moreno Zamora

Servicio de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: Los objetivos del estudio son estimar la prevalencia de la coinfección por virus de la hepatitis C en la población infectada por el VIH, en seguimiento en consultas del Hospital Ramón y Cajal y determinar el porcentaje de pacientes sin viremia y con viremia (PCR-VHC+), según el grado de fibrosis dentro de esta población, para elaborar una estrategia terapéutica de priorización para el uso de antivirales de acción directa.

Métodos: Estudio transversal de pacientes infectados por el VIH realizado en abril del año 2015 a partir de los pacientes incluidos en la base de datos del fibroscan[®] hasta noviembre de 2014: 593 pacientes coinfectados del área de un hospital de tercer nivel.

Resultados: La prevalencia sérica de virus de la hepatitis C (Anti-VHC+) del total de los pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia (2050) es de 593 (28%). Entre ellos se incluyen 28 pacientes coinfectados que son trasplantados hepáticos. Entre los pacientes con Ac-VHC+, 369 (62%) tenían una PCR-VHC+. Del total de pacientes coinfectados, presentan fibrosis avanzada por fibroscan[®] (F4 y F3), 245 pacientes, que representan el 41% de los pacientes. Entre los pacientes F4 con viremia positiva, el 51% habían iniciado tratamiento con los nuevos antivirales de acción directa (AAD) y el 25% entre los F3. El total de pacientes con viremia positiva del virus de la hepatitis C nuevos candidatos a recibir tratamiento con los nuevos AAD, es de 228 (F4: 16, F3: 21, F2: 21, F1: 136). En julio de 2015, se han iniciado un total de 244 primeros ciclos de nuevos antivirales, 165 de los cuales corresponden a pacientes cirróticos.

Discusión: Este estudio presenta como limitación, que no se incluyen algunos pacientes coinfectados que no se realizaron fibroscan, o si éste se realizó después de diciembre de 2014. Es un estudio transversal, que dibuja una foto, de la situación puntual de la coinfección en el área de nuestro hospital, planteando el problema de la organización y la vigilancia que es necesaria, para el control de éstos pacientes, con el objetivo de evitar la progresión de la hepatopatía. Dado el elevado precio de los nuevos AAD, es preciso establecer un sistema de avisos, priorizando a los que presentan mayor grado de fibrosis.

Conclusiones: Un elevado porcentaje de pacientes infectados por el VIH presentan coinfección por el virus de hepatitis C. El número de posibles candidatos a recibir los nuevos AAD es elevado. Es necesario elaborar estrategias para tratar a todos los pacientes que sean candidatos, con los nuevos AAD comenzado por los de mayor grado de fibrosis.