



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

I-104 - IMPACTO DE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN EL DAÑO HEPÁTICO DE PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL

A. Sanvisens¹, P. Zuluaga¹, F. Bolao², D. Fuster¹, X. García-Calvo¹, J. Tor¹, R. Muga¹

¹Medicina Interna. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona). ²Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Objetivos: El abuso de alcohol tiene un efecto sinérgico en la hepatitis crónica C; cuando concurren ambas patologías aumenta el riesgo de enfermedad hepática avanzada. El objetivo del estudio es analizar la fibrosis hepática en pacientes con trastorno por uso de alcohol (TUA) con y sin infección por el virus de la hepatitis C (VHC).

Material y métodos: Estudio transversal en pacientes ingresados para tratamiento del TUA entre 1999 y 2014 en dos unidades hospitalarias del área de Barcelona. En el momento del ingreso se realizó anamnesis del consumo de alcohol, antecedentes patológicos, exploración física y se recogieron datos sociodemográficos, antropométricos y muestras de sangre para hemograma y bioquímica incluyendo función hepática y serología para VHC. Se calcularon tres índices de fibrosis hepática basados en parámetros de laboratorio: APRI, FIB-4 y Forns siendo 1,5, 3,25 y 6,9 los valores que indican fibrosis hepática avanzada (FHA), respectivamente. Se utilizaron modelos de regresión logística para determinar el impacto del VHC en el grado de fibrosis.

Resultados: 1.131 pacientes (80% hombres) con una mediana de edad al ingreso de 45 años (rango intercuartil (RIQ): 39-52); la edad al inicio del consumo de alcohol fue 20 años (RIQ: 17-26) y la mediana de consumo de alcohol diario fue 180 g/día (RIQ: 100-252). Un total de 236 pacientes (18%) tenían infección por VHC. Los pacientes con VHC eran significativamente ($p < 0,001$) más jóvenes y consumían mayor cantidad de alcohol/día. En cuanto a los resultados de la analítica, los pacientes con infección por VHC tenían niveles significativamente más bajos ($p < 0,001$) de leucocitos, plaquetas y colesterol total, así como niveles más elevados de AST y ALT. Un 75% de los pacientes con infección por VHC tenían valores de AST > 37 U/L respecto a un 50% de los no infectados ($p < 0,001$). ALT > 41 U/L se observó en 68% de los pacientes VHC positivos y 37% de los negativos ($p < 0,001$). Según el índice APRI, un 40,6% de los pacientes con VHC mostraron FHA respecto a un 21,1% de los no infectados ($p < 0,001$). En el mismo sentido, la prevalencia de FHA fue superior en pacientes VHC+ en función de los otros dos índices (FIB-4: 30,6% vs 20,7%, $p = 0,001$ y Forns: 43,3% vs 25,6%, $p < 0,001$). La tabla muestra la probabilidad de presentar FHA en pacientes con infección por VHC respecto a los no infectados.

Riesgo de fibrosis hepática avanzada en pacientes con infección por VHC respecto a los no infectados				
	OR (IC95%)	p valor	ORa* (IC95%)	p valor

APRI > 1,5	2,5 (1,9-3,5)	0,001	2,4 (1,8-3,3)	0,001
FIB-4 > 3,25	1,7 (1,2-2,3)	0,002	1,9 (1,3-2,6)	0,001
Forns > 6,9	2,2 (1,6-3,0)	0,001	3,0 (2,1-4,2)	0,001
*Ajustado por edad, género y consumo de alcohol.				

Discusión: La prevalencia de infección por el VHC es elevada en esta cohorte de pacientes con TUA. La probabilidad de presentar FHA es 3 veces mayor en pacientes infectados por VHC respecto a los no infectados. Los marcadores no invasivos de fibrosis hepática pueden ser de utilidad en pacientes con TUA.

Conclusiones: La infección por VHC puede tener un gran impacto en el pronóstico de pacientes con TUA. La valoración temprana de la fibrosis hepática junto a un mejor acceso a los nuevos tratamientos antivirales contra el VHC podría traducirse en un mejor pronóstico de estos pacientes.