

<https://www.revlinesp.es>

I/HIV-004 - HEPATOCARCINOMA EN PACIENTES COINFECTADOS POR EL VIRUS DE LA HEPATITIS C Y EL VIH. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, PRESENTACIÓN CLÍNICA Y EVOLUCIÓN

P. Martínez de la Cruz¹, P. Galicia García de Yébenes¹, R. Costa Segovia², R. Rubio García¹

¹Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. ²Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

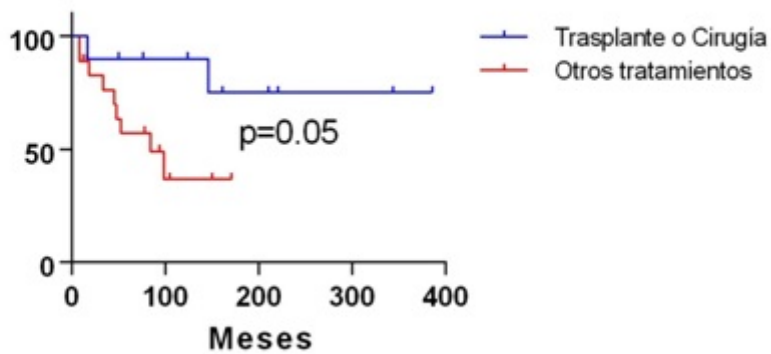
Resumen

Objetivos: Describir las características sociodemográficas, presentación clínica, tratamiento, evolución y supervivencia del hepatocarcinoma en pacientes coinfectados por el VIH y VHC.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo con inclusión de todos los pacientes diagnosticados de hepatocarcinoma (HCC) en la Unidad de Infección por el VIH del Hospital Universitario 12 de Octubre entre enero del 2000 y marzo del 2016. Se analizaron variables epidemiológicas, clínicas, diagnósticas y terapéuticas en relación con el VIH, VHC y HCC. También se describió la situación del paciente al final del estudio (vivo o muerto) y la relación de este estado con las variables previas.

Resultados: Se diagnosticaron 28 HCC, siendo la mayoría varones (93%), usuarios de drogas por vía parenteral (92%), con una mediana de edad de al diagnóstico del VIH de 29,8 años y unos linfocitos CD4 nadir de 203,5 cel/mm³. El 82% había tenido contacto previo con el VHB, sólo uno con infección activa. El 89,3% tenía cirrosis hepática. La mediana de edad al diagnóstico de hepatocarcinoma fue de 50 años. Todos los pacientes, salvo uno, recibían tratamiento antirretroviral en el momento del diagnóstico de HCC (mediana de duración de tratamiento de 144 meses). El 68% recibió tratamiento frente al VHC, pero la mayoría (74%) fue posterior al diagnóstico de HCC. El diagnóstico del tumor fue un hallazgo ecográfico casual en el 85,7% de los casos, encontrándose enfermedad metastásica únicamente en el 10,7% de los pacientes. Se realizó tratamiento del hepatocarcinoma en el 85,7% de los casos, alcanzándose remisión completa en el 50%. Se realizó trasplante hepático o resección quirúrgica en un 32,7% de los pacientes con una supervivencia mayor que los que recibieron tratamiento médico o no recibieron tratamiento (fig.). La mediana de supervivencia fue de 7,2 meses en los pacientes no tratados.

Curva de supervivencia según tratamiento recibido



Discusión: Independientemente del control inmunológico del VIH en pacientes coinfectados debemos vigilar el desarrollo de HCC, siendo clave controlar el VHC con los nuevos tratamientos y la posibilidad de diagnóstico precoz del HCC para poder acceder a terapias quirúrgicas con mayor éxito terapéutico.

Conclusiones: La prevención, el diagnóstico precoz y el nuevo abordaje terapéutico son los puntos clave en el manejo del hepatocarcinoma.