Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):124

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-46. - ACLARAMIENTO ESPONTÁNEO DE LA HEPATITIS C EN PACIENTES COINFECTADOS CON LOS VIRUS VIH Y VHC

C. Smilg Nicolás, F. Vera Méndez, J. Vega Cervantes, A. Moreno Hernández, E. Ruiz Belmonte, G. Tornel Sánchez, L. Martínez Fernández, M. Alcalde Encinas

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena (Murcia).

Resumen

Objetivos: Conocer las características epidemiológicas, inmuno-virológicas y genéticas (polimorfismo del gen de la IL B 28) en los pacientes coinfectados que presentaron aclaramiento espontáneo del virus de la hepatitis C.

Métodos: Estudio descriptivo de una serie de casos de pacientes coinfectados por los virus VIH y VHC evaluados entre el 1 de junio 2012 y 1 de junio de 2013 en las Consultas Externas de Enfermedades Infecciosas del Hospital General Universitario de Santa Lucía de Cartagena. En ellos se evaluaron las siguientes variables: edad, sexo, años de coinfección, vía de contagio, genotipado del polimorfismo del gen de la IL B 28, linfocitos CD4 y carga viral (CV) del VIH actuales así como la determinación del grado de fibrosis hepática medida mediante elastografía transitoria (ET).

Resultados: De los 200 pacientes coinfectados por los virus VIH y VHC evaluados en el último año en las Consultas Externas de Enfermedades Infecciosas, 24 presentaron aclaramiento espontáneo del VHC (12%), de los cuales 21 (87,5%) eran hombres y 3 mujeres (12,5%), con una edad media de 46,67 años (± 6,82). La infección por VIH-VHC fue adquirida en 18 pacientes (75%) por ser usuarios de drogas intravenosas (UDI), en 4 (16,6%) por contacto heterosexual, 1 paciente (4,2%) se infectó mediante transfusión sanguínea y 1 paciente (4,2%) desconocía la vía de adquisición de la infección. La media de linfocitos CD4 fue de 420,92 (± 280,3) cel/µl y 21 pacientes (87,5%) presentaban CV del VIH indetectable (< 25 copias/mL), encontrándose todos en tratamiento con terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA). La medición de la fibrosis hepática mediante ET se realizó en 17 pacientes (70,8%). La mediana de Kpa fue de 6,4, presentado 11 pacientes (64,7%) un grado de fibrosis no significativa (F1-F2), 3 (17,6%) fibrosis significativa (F3) y 3 (17,6%) cirrosis (F4). La determinación del polimorfismo de la IL B28 se solicitó a 14 pacientes (58,3%), obteniendo el siguiente genotipo: CC en 11 pacientes (78,6%), CT en 2 pacientes (14,3%) y TT en 1 paciente (7,1%).

Discusión: La resolución espontánea de la hepatitis aguda C ocurre en aproximadamente un 30% de los pacientes que se infectan, persistiendo únicamente el marcador serológico de exposición previa. Por el contrario, la mayoría de pacientes desarrollan infección crónica con una alta predisposición a lo largo de los años a desarrollar cirrosis y hepatocarcinoma. Por estos motivos, existe un enorme interés por identificar los factores que determinan que en unos pacientes la infección persista y en

otros se autolimite. Entre estos factores destaca la IL B28, una potente citocina antiviral endógena que controla la replicación viral. Alrededor del gen que codifica para la IL B28 se han encontrado algunos polimorfismos de nucleótido único (variante genética derivada de mutaciones en el ADN que difiere en una única base) en concreto rs12979860 y rs8099917. Estos polimorfismos suponen diferencias interpersonales en lo referente al aclaramiento espontáneo del virus o en la respuesta al tratamiento de la hepatitis C. Aquellas personas con dos copias del alelo C (genotipo CC) para dichos polimorfismos son más propensos a presentar aclaramiento espontáneo o buena respuesta al tratamiento que aquellas personas con una sola copia del alelo C (genotipo CT) o ninguna (genotipo TT). Es importante remarcar que la posesión de un genotipo favorable no garantiza la curación y, al contrario, poseer un genotipo desfavorable no la excluye.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con infección por VIH con aclaramiento espontáneo del VHC de nuestra serie se infectaron por ser UDI, tenían una buena situación inmuno-virológica y todos estaban en tratamiento con TARGA, destacando en esta serie de casos una mayor prevalencia del grado bajo de fibrosis hepática (F0-F1) y del genotipo favorable CC para el gen de la IL B 28.

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