



I-029 - RESCATE DE PACIENTES PERDIDOS CON HEPATITIS C

E. Molina Pacheco², A. Martínez Ruiz¹, C. Campayo Escolano¹, F. Mateos Rodríguez¹ y E. Martínez Alfaro¹

²Medicina Interna. Hospital General de Villarrobledo. Villarrobledo (Albacete). ¹Unidad Enfermedades Infecciosas. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Albacete (Albacete).

Resumen

Objetivos: Rescatar y tratar a los pacientes con serología positiva para VHC que no han recibido tratamiento, porque se ha perdido dentro del sistema sanitario.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de los pacientes que habían presentado alguna serología positiva de 2011-2015. Se considero que los pacientes diagnosticados en los últimos años con los nuevos Tratamientos antivirales directos tenían más posibilidades de haber sido tratados. Por ello se recogieron todos los resultados positivos de serología de VHC del laboratorio de Microbiología durante 5 años (2011-2015) y a partir de los mismos se recogieron los datos de la historia clínica de los pacientes.

Resultados: Se obtuvieron en estos años 376 pacientes con serologías positivas para el VHC. De los que 147 (39%) estaban curados, 21 pacientes de forma espontánea y 126 pacientes habían recibido distintas pautas de tratamiento. 229 pacientes no tenían seguimiento de estos 58 (15,4%) habían fallecido, 131 (34,8%) pacientes se habían trasladado de nuestra área sanitaria y con 40 pacientes (10,6%) se contactó telefónicamente o a través de carta. De estos 13 (3,4%) habían presentado una curación espontánea, 19 (5%) no acudieron a la consulta y 8 pacientes (2,1%) acudieron a la consulta y recibieron tratamiento y se curaron de su hepatitis C.

Discusión: Hay una población de pacientes con infección crónica por VHC que son difíciles de rescatar por traslados a otras zonas sanitarias, perdidas no controladas y por incapacidad de los pacientes de realizar las revisiones clínicas.

Conclusiones: Los pacientes rescatados y curados en nuestra muestra han representado un 2,1% del total y los pacientes rescatados con los que contactamos y no llegaron a acudir a revisión 10% de la muestra.

Bibliografía

1. Hepatitis C: cost of lost opportunities. Lancet. 2015;386(10007):191.
2. Gordon S, Lee J, Smith N, Dieterich D. Cost-effectiveness of pan-genotypic direct-acting antiviral regimens for treatment of chronic Hepatitis C in the United States. Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res. 2019;17:1-7.