



I-098 - EXPERIENCIA EN LA VIDA REAL DE ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA EN PACIENTES CON HEPATITIS C Y FIBROSIS LEVE-MODERADA

F. Fernández Fernández, H. Enríquez Gómez, J. Álvarez Otero, F. Maroto Piñeiro, I. Abalde Ortega, M. Rodríguez Villar, I. Fernández Castro y J. de la Fuente Aguado

Medicina Interna. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: Describir la población con hepatitis C sin fibrosis avanzada que ha recibido tratamiento con antivirales de acción directa (AAD) en nuestro hospital y analizar su eficacia.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo mediante revisión de historias clínicas. Se evaluaron los pacientes clasificados como F0-F2 mediante elastografía de transición (ET) que fueron tratados con AAD desde enero/2016 a diciembre/2018 en nuestro hospital.

Resultados: Se incluyeron 207 pacientes, edad media 54 años (rango 32-84), 68% varones. El 9% tenía coinfección con VIH. El 30% refería consumo habitual de alcohol. El 36% tenía sobrepeso y el 9% obesidad. Un 19% había recibido tratamiento previo con interferón. La distribución por genotipos fue: 65% 1 (56% de ellos 1b), 19% 3, 12% 4, 4% otros. Respecto al polimorfismo de la IL28B, el 54% era CT, y el 31% CC. Once pacientes tenían una carga viral superior a 6 millones UI/mL. El 30% de los pacientes tenía valores de GPT < 40 U/L. Mediante ET el 69% se clasificó como F0/F1 y el 31% como F2. La correlación de los distintos métodos serológicos (APRI, Fib4 y Forns) entre ellos mediante rho de Spearman fue moderada-alta (entre 0,57 y 0,79), pero con la ET fue baja (entre 0,30 y 0,35). Los tratamientos más frecuentemente empleados fueron sofosbuvir/ledipasvir (35%), seguido de glecaprevir/pibrentasvir (22%), ombitasvir/paritaprevir/ritonavir ± dasabuvir (19%) y sofosbuvir/velpatasvir (16%). La respuesta viral sostenida se alcanzó en el 98% de los pacientes. El único factor relacionado con fracaso terapéutico fue el consumo activo de alcohol.

Discusión: No se pueden identificar con seguridad factores relacionados con fracaso terapéutico debido al escaso número de pacientes sin respuesta viral sostenida. El reconocimiento de factores predictivos de progresión de la enfermedad podría limitar el número de tratamientos en circunstancias económicas desfavorables.

Conclusiones: El tratamiento de la infección crónica por VHC en pacientes sin fibrosis avanzada es altamente eficaz. Los índices serológicos tienen una correlación moderada-alta entre ellos, pero baja con la elastografía de transición.

Bibliografía

1. Mangia A, Piazzolla V, Giannelli A, Visaggi E, Minerva N, Palmieri V, et al. SVR12 rates higher

than 99% after sofosbuvir/velpatasvir combination in HCV infected patients with F0-F1 fibrosis stage: A real world experience. PLoS One 2019;14:e0215783.