



I-033 - ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA EN EL TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS C DE PACIENTES EN UN PROGRAMA DE METADONA

A. Sanvisens¹, I. Rivas², E. Faure², N. Espinach², A. Hernández-Rubio¹, X. Majó³, J. Colom³ y R. Muga¹

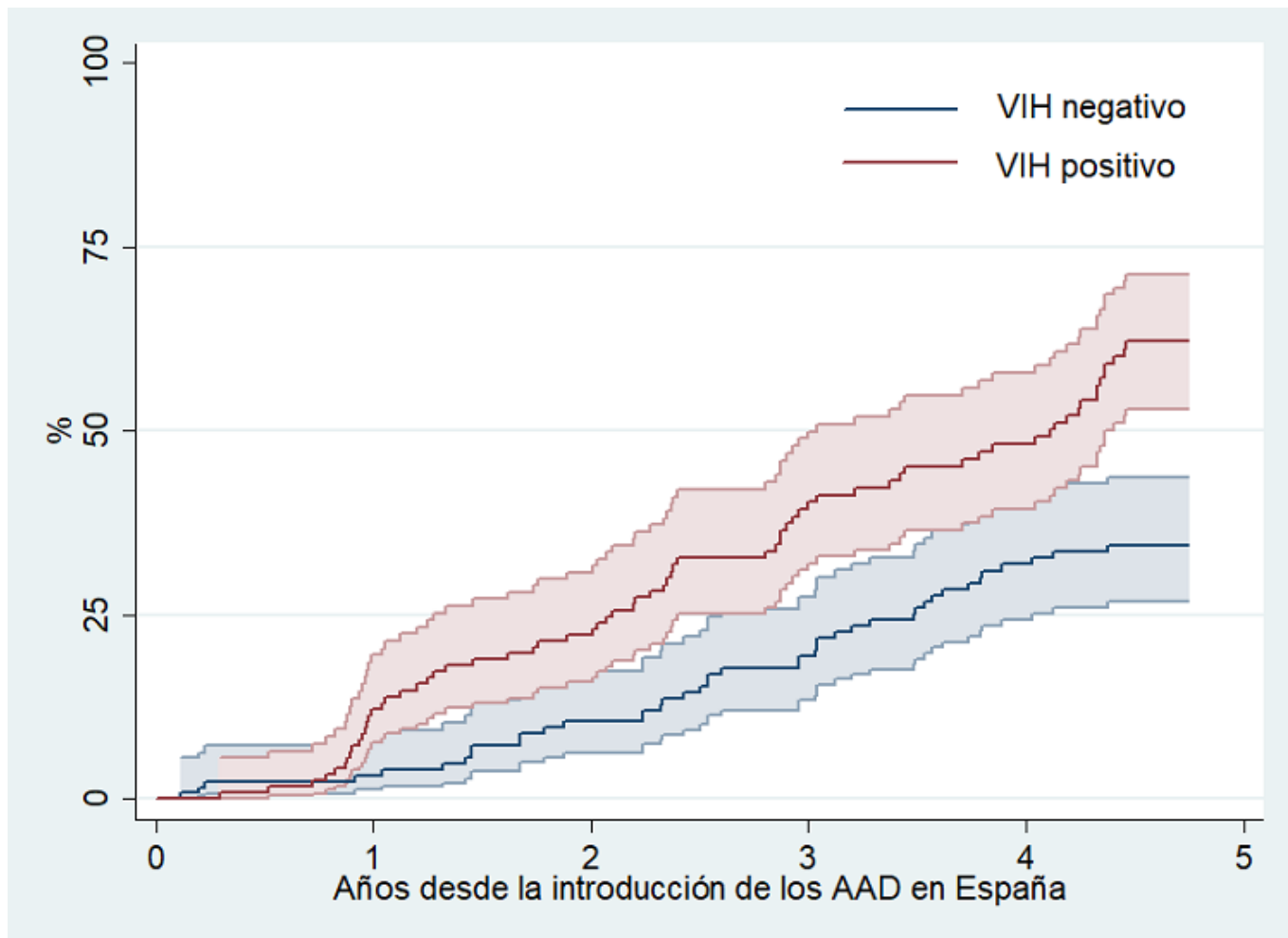
¹Medicina Interna. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona). ²Centro Delta de Atención a las Drogodependencias. Badalona Serveis Assistencials. Badalona (Barcelona). ³Programa PCAVIHV. Agència de Salut Pública de Barcelona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar la incorporación al tratamiento de la hepatitis crónica C con antivirales de acción directa (AAD) en pacientes tratados con agonistas de los opiáceos (metadona).

Métodos: Estudio longitudinal en un centro de tratamiento de adicciones de Badalona y Santa Coloma de Gramenet entre 2015 y 2017 y seguimiento hasta 09/2019. Se recogieron datos sociodemográficos, uso de sustancias e infección por VHC y VIH. Se revisó la historia clínica para determinar el historial de tratamiento del VHC. Se analizaron tasas de tratamiento con AAD, estimación de Kaplan-Meier y regresión de Cox. El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética del Hospital.

Resultados: 501 pacientes (81,4% hombres) se hallaban en tratamiento de metadona; la mediana de edad era de 45 años (RIQ: 39-50 años) y el 65% tenían antecedente de consumo intravenoso. La prevalencia de VHC y VIH fue del 70% y 34%, respectivamente. En pacientes anti-VHC positivo (n = 336), la prevalencia del consumo de alcohol, cannabis y cocaína fue del 47%, 39% y 29%, respectivamente. Un 19,1% (59/308) habían sido tratados anteriormente con IFN/RBV y 8% habían eliminado espontáneamente la viremia del VHC. Entre los 249 pacientes elegibles, 111 (45%) recibieron tratamiento con AADs. La probabilidad de tratamiento fue del 33% en los VHC-monoinfectados y del 48% en los VHC/VIH-coinfectados (p < 0,001) (fig.). En el análisis multivariado, los coinfectados por VIH tuvieron 2 veces mayor probabilidad de recibir tratamiento con AAD (HR = 1,94, IC95%: 1,21-3,12) que los monoinfectados. Además, consumo activo de sustancias fue predictor independiente de no recibir tratamiento (HR = 0,48; IC95%: 0,29-080).



Discusión: En pacientes tratados con metadona, infección por VIH y consumo activo de sustancias tienen un impacto diferente en la probabilidad de ser tratado contra el VHC. Las tasas de tratamiento contra VHC con AAD aumentan en esta población, aunque todavía el 40% de los que tienen indicación no han sido tratados.

Conclusiones: Crece el número de pacientes en metadona que acceden al tratamiento con AAD. Los pacientes co-infectados por VIH tienen mayor probabilidad de ser tratados. Consumir drogas impacta negativamente en el acceso al tratamiento.

Bibliografía

1. Christensen S, et al. *Addiction*. 2018;113:868-82.
2. Pawlotsky JM, et al. *J Hepatol*. 2018;69:461-511.