



A-147. - INFLUENCIA DE LA IL28B EN LA ACTIVIDAD DE LA HEPATITIS C

S. Miranda Riaño¹, M. Muñoz Moreno³, C. Rodríguez Martín¹, A. Serrano Morte¹, S. Calzada Simón¹, B. Monteagudo Nogueira², C. Hinojosa Bernal², E. González Sarmiento¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Unidad de Enfermedades Infecciosas, ³Unidad de Apoyo a la Investigación. Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Estudiar la influencia del marcador genético IL28B en la respuesta al tratamiento con interferón pegilado (PEG-INF) y rivabirina (RBV) en los pacientes con hepatitis C (VHC), progresión de la fibrosis hepática y niveles de ARN viral tras cinco años de seguimiento.

Métodos: Estudiamos 84 pacientes infectados por el VHC procedentes de nuestra consulta de enfermedades infecciosas. Mediante el test chi-cuadrado de Pearson, se ha analizado la asociación de las variables cualitativas. Las comparaciones de valores cuantitativos se han realizado mediante la prueba t de Student para muestras apareadas o el test de Wilcoxon según el caso. Programa estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.

Resultados: Había 60 hombres (71,4%) y 24 mujeres (28,6%). De raza caucásica el 98,8% y procedentes de España 88,1%. La vía de transmisión era drogadicción en un 47,6% de los casos, sexual en el 8,3% y desconocida en el 42,9%. Tratados el 51,2%, con interferón Peg + ribavirina en el 90,5% de los casos. El 87% de los pacientes CC obtuvieron RVR frente al 69,2% y 0% de los CT y TT respectivamente (p: 0,021). El 100% de CC tuvieron RVP frente al 76,9% y 66,7% de los CT y TT (p: 0,024). RVS fue alcanzada por el 94,1% de CC, 38,5% CT y 0% de TT (p: 0,000). Solo un 6,3% de CC fueron no respondedores, con un 22,2% y 100% de CT y TT respectivamente (p: 0,012). Así mismo, hubo mayor número de recaídas en los CT (57,1%) que en los CC (0%) (p: 0,07). Se observó un mayor porcentaje de RVS en los pacientes con genotipo viral 2 y 3 (100% y 78,6% respectivamente) frente a aquellos con genotipo 1a, 1b y 4 (60%, 37,5% y 50%) sin significación estadística. El grado de fibrosis medida por fibroscan F3-F4 en los CC fue 23,3% y 15,4% respectivamente y en los TT fue de 25% y 33,3% respectivamente (p: 0,39). Además en los pacientes CC sin tratamiento se observó una disminución significativa de la carga viral a los 5 años de seguimiento con respecto a los CT y TT (p-valor: 0,01).

Discusión: La infección por VHC es la principal causa de hepatitis crónica, cirrosis y carcinoma hepatocelular. Afecta a unos 150 millones de personas y se estima que el VHC infecta cada año a 3-4 millones. La terapia se basa en la combinación de PEG-IFN con RBV, y en el último año se ha introducido la asociación de inhibidores de la proteasa viral en los pacientes con genotipo 1. Existen varios factores virales y del huésped que van a condicionar la respuesta al tratamiento. Los pacientes en tratamiento con INF-PEG más RBV y genotipo 1 (el más frecuente en nuestra área) solo obtienen un 45-55% de RVS mientras aquellos con genotipos 2 o 3 obtienen hasta más de un 80% de

RVS como pudimos observar también en nuestro estudio. Estudios que valoran la asociación entre variantes genéticas (GWAS) han descrito polimorfismos (PNS) en las inmediaciones del gen IL28B, demostrándose una asociación significativa entre el genotipo IL28B y la respuesta al tratamiento VHC obteniéndose en algunos de ellos una odds ratio casi 6 veces mayor de lograr RVS en los pacientes con genotipo CC en comparación con los genotipos CT y TT. En nuestros pacientes se confirmó dicha asociación. Además se ha visto que la IL28B también se asocia a una mayor reducción espontánea de la carga viral en los pacientes con genotipo CC y una menor progresión de la fibrosis hepática.

Conclusiones: Los pacientes con genotipo CC conseguían un mayor porcentaje de RVR, RVP y RVS. El número de no respondedores fue mayor en los grupos CT y TT. En nuestro estudio se observó un menor grado de progresión de fibrosis medida con fibroscan en los pacientes con genotipo CC. Los niveles de ARN viral presentaron una disminución significativa a los cinco años de seguimiento en los pacientes CC con respecto a los CT-TT. Los pacientes con genotipo viral 2 y 3 obtuvieron mayores tasas de RVS que aquellos con genotipos 1 y 4.