



## I-003 - FACTORES PREDICTIVOS DE ELEVACIÓN PERSISTENTE DE TRANSAMINASAS EN PACIENTES CON HEPATITIS CRÓNICA POR VIRUS C (VHC) QUE HAN OBTENIDO RESPUESTA VIRAL SOSTENIDA TRAS TRATAMIENTO CON ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA

V. Palomar Calvo<sup>1</sup>, M. García Alvarado<sup>2</sup>, P. Conde Gacho<sup>2</sup>, S. Rodríguez Gómez<sup>2</sup>, C. Bailador Andrés<sup>2</sup>, E. Martín Garrido<sup>2</sup>, J. Roldán<sup>3</sup> y L. Palomar Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Virgen de la Concha. Zamora. <sup>2</sup>Sección de Aparato Digestivo, <sup>3</sup>Farmacología. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la incidencia de la elevación persistente de las transaminasa en pacientes con RVS tras tratamiento con AAD y determinar sus posibles causas.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo en el que se incluyeron 113 pacientes con hepatitis crónica VHC que iniciaron tratamiento con fármacos AAD entre el 1/2/2015 y el 31/8/2016. Se calculan medias y desviación estándar para las variables continuas y frecuencias para las variables cualitativas. Comparamos las medias de AST, ALT, GGT y FA basal y en la semana 12 mediante t-Student para datos apareados comprobando las diferencias antes y después del tratamiento. Posteriormente, realizamos un estudio multivariado con las siguientes variables: DM, dislipemia, esteatosis, fármacos, alcohol, edad mayor de 65 años, cirrosis, sexo y genotipo. Para el tratamiento de estos datos se utilizó (SPSS 21).

**Resultados:** El 64,6% fueron hombres y la edad media fue de 54,68 años (DE 12,9). El 23% era mayor de 65 años. La distribución por genotipos fue la siguiente: 68 pacientes G1b, 25 G1a, 9 G3, 9 G4 y 2 G2. El 39,82% eran F4, 31,86% F2, 15,93% F3, 10,62%; F1- F0 12,39%. El 40,3% de los pacientes fue tratado con sofosbuvir/ledipasvir; el 39,32% con el combo 3D; el 7,6% con sofosbuvir/simeprevir, el 1,76% con 2D y el 7,9% con sofosbuvir/daclatasvir. De los 113 pacientes, 112 mantenían RVS en la semana 12, lo que traduce una tasa de curación del 99,12%. Comparamos las medias de las cifras de AST, ALT, GGT y FA basal y en la semana 12 mediante una t-Student para datos apareados comprobando que las diferencias antes y después del tratamiento eran estadísticamente significativas ( $p = 0,009$ ;  $p = 0,046$ ;  $p = 0,000$  y  $p = 0,000$  respectivamente). 9 pacientes (7,96%) presentaban transaminasas elevadas a pesar de mantener RVS en la semana 12. En el análisis multivariado, la esteatosis fue el único factor asociado con el aumento persistente de transaminasas (OR = 7,98; IC95% 1,51-38,07;  $p = 0,014$ ).

Grado de fibrosis



Figura 1.

Genotipos

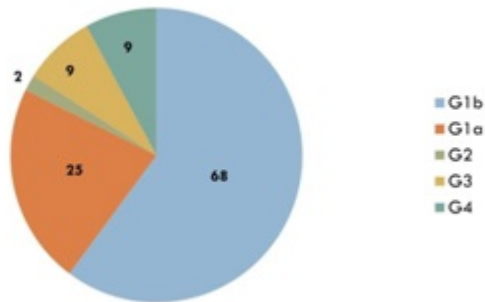


Figura 2.

Tratamiento

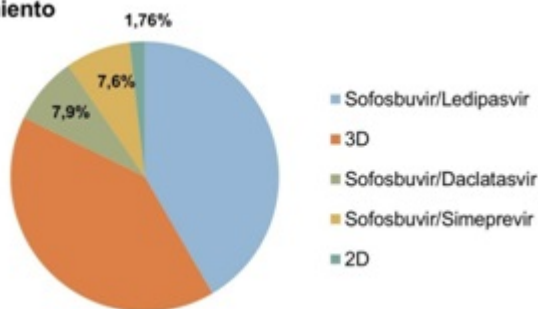


Figura 3.

*Discusión:* Las terapias con fármacos antivirales de acción directa (AAD) para el tratamiento del virus de la hepatitis C han demostrado ser eficaces y seguras; no obstante, algunos pacientes continúan con transaminasas elevadas a pesar de alcanzar una respuesta viral sostenida (RVS).

*Conclusiones:* La alteración persistente de transaminasas en pacientes con RVS tras tratamiento con AAD es un hecho que ocurre en un 7,96% de los casos. La presencia de esteatosis previa al inicio del tratamiento es el único factor predictivo, estadísticamente significativo, de alteración persistente de transaminasas tras alcanzar RVS.