



I-046 - IMPACTO DE LA RESPUESTA VIROLÓGICA SOSTENIDA EN PACIENTES CON CIRROSIS POR VHC

M. Friscia¹, J. Santos Hernández², S. Ledesma Serrano², B. Oller Bresca², A. Juan Juan², S. González Colino¹ y M. Torres Salinas¹

¹Medicina Interna, ²Aparato Digestivo. Hospital de l'Esperit Sant. Santa Coloma de Gramenet (Barcelona).

Resumen

Objetivos: La erradicación del VHC con antivirales de acción directa (AAD) es un factor pronóstico de gran importancia en la cirrosis de dicha etiología. El objetivo del estudio es analizar prospectivamente la evolución clínica de los pacientes con cirrosis por VHC que alcanzaron respuesta virológica sostenida (RVS).

Material y métodos: Entre abril 2015 y diciembre 2017, 61 pacientes con cirrosis hepática por VHC recibieron tratamiento con diferentes pautas de AAD obteniendo una tasa de RVS del 93% (57/61). A los 57 pacientes que alcanzaron RVS se les realizó seguimiento, según práctica clínica habitual mediante visita, analítica y ecografía cada 6 meses. Se analizaron las características basales de los pacientes y evolución de la enfermedad hepática al año y a los dos años de la curación.

Resultados: Hombres: 35. Mujeres: 22. Edad media: 62,5 años. Genotipo G1a: 9 pacientes. G1b: 36 pacientes. G2: 3 pacientes. G3: 6 pacientes. G3-4: 3 pacientes. 45 pacientes tenían cirrosis compensada (7 de ellos con varices esofágicas grandes) y 12 pacientes cirrosis descompensada (9 con varices grandes). 49 pacientes han cumplido el primer año de seguimiento (1: abandono de seguimiento, 2: exitus y 5 pendiente de cumplir el año desde RVS): 11 descompensados y 38 compensados. 36 pacientes han llegado al segundo año de seguimiento. Respecto a los pacientes con cirrosis descompensada se aprecia que el 36% han compensado su hepatopatía el primer año y hasta alrededor del 64% lo consiguen el segundo año (1 sale de la lista de trasplante hepático y 2 se mantienen estables dentro de la hepatopatía descompensada). Respecto a los pacientes con cirrosis compensada, sólo 2 de 38 (5%) se descompensan el primer año de seguimiento y sólo 1 de 31 (3%) durante el segundo año.

Conclusiones: La tasa de RVS en los pacientes cirróticos es muy alta (alrededor de 93%) y similar a la que alcanzan los pacientes con menor grado de fibrosis. En los pacientes con cirrosis compensada tras RVS se aprecia una estabilización significativa de la función hepática y baja tasa de descompensación. En la cirrosis descompensada se aprecia franca mejoría de la insuficiencia hepatocelular. Se requiere mayor tiempo de seguimiento para comprobar el impacto de la erradicación del VHC sobre la supervivencia y la incidencia de hepatocarcinoma en estos pacientes.