Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):56

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-74. - TRIPLE TERAPIA CON TELAPREVIR (TPV), PEGINTERFERóN (PEGIFN) Y RIBAVIRINA (RBV) EN PACIENTES CON HEPATITIS CRÓNICA POR VHC GENOTIPO 1 DE UN HOSPITAL COMARCAL DE BARCELONA

E. Niño Aragón[1], G. de la Red Bellvis[1], B. Batalla Insenser[1], N. Msabri[1], A. Sánchez Biosca[1], J. Santos Hernández[2], S. Ledesma Serrano[2], M. Torres Salinas[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Digestología. Hospital de l'Esperit Sant. Santa Coloma de Gramenet. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia y seguridad de telaprevir añadido a la doble terapia clásica en el tratamiento de la hepatitis C genotipo 1 en la práctica clínica de un hospital comarcal.

Métodos: Se recogieron los casos de hepatitis crónica C genotipo 1 que iniciaron tratamiento en nuestro centro entre 09/2012 y 02/2014 con triple terapia. Se analizaron características, tasas de respuesta y efectos secundarios.

Resultados: Se recogieron 12 pacientes con triple terapia (PegIFN, RBV y TPV). La edad media fue de 47,33 ± -11,7 años (r: 21-63) con predominio de varones (58,3%), la mayoría laboralmente activos (66,7%). El status previo al tratamiento fue naïve en 3 pacientes (25%), recaedor en 6 (50%), con respuesta parcial 2 (16,7%) y null responder 1 (8,3%). El grado de fibrosis fue F0-F1 en 1 (8,3%), F2 en 6 (50%), F3 en 3 (25%) y F4 en 2 (16,7%). El método de determinación de la fibrosis fue fibroscan en 6 (50%), PBH en 5 (41%) y bioquímico en 1 (8,3%). Todos los casos fueron genotipo 1, con subtipo 1a en 5 (41,7%) y 1b en 7 (58,3%). Los polimorfismos de la interleucina 28B fueron CC (favorable) en 1 caso (8,3%), CT (menos favorable) en 9 (75%) y TT (desfavorable) en 2 (16,7%). La mayoría (8 pacientes) tenían RNA > 800.000 copias (66,7%). Al inicio del tratamiento la media de ALT fue 58,09 ± 36,42 UI/L, GPT 76,82 ± 76,29 UI/L y GGT 76,45 ± 43,22 UI/L con plaquetas, hemoglobina, leucocitos y tiempo de protrombina normales. La tolerancia al tratamiento fue buena en la mitad de los pacientes, regular en 5 (41,7%) y mala en 1 (8,3%). El perfil hepático se normalizó en la semana 4 en 3 pacientes (25%) y en la semana 12 en 2 (16,7%). En 3 (25%) no se normalizó y en otros 3 (25%) no estaba alterado. El tratamiento se finalizó en la semana 12 en 3 pacientes (25%), en la semana 24 en 7 (58,3%) y en la semana 48 en 2 (16,7%). Todos presentaron efectos adversos, siendo graves en 2 (pancitopenia y sepsis por staphilococo aureus). No hubo fallecimientos. Los efectos secundarios más frecuentes fueron generales en 11 (91,7%), seguidos de manifestaciones cutáneas en 8 (66,6%), digestivas en 7 (58,7%), neuropsiquiátricas en 3 (25%), musculoesqueléticas en 2 (16,7%) y respiratorias en 1 (8,3%). A nivel hematológico, 11 pacientes (91,7%) presentaron anemia, 5 trombopenia (41,7%) y 6 leucopenia (50%). En 2 pacientes se interrumpió el tratamiento de forma prematura (16,7%) ambos con respuesta viral sostenida (RVS), habiendo finalizado el telaprevir. Se precisó ajuste de dosis de ribavirina en 3 pacientes (25%) y de interferón en 1 (8,3%). 1 paciente (8,3%) precisó tratamiento con EPO y 7 (58,3%) requirieron tratamientos dermatológicos. En cuanto a la eficacia, el 83,3% (10 pacientes) presentaron RVS ya desde la semana 4 que se mantuvo hasta la semana 24. Hubo un paciente con recaída y otro no presentó respuesta.

Discusión: El telaprevir está indicado en el tratamiento contra el VHC genotipo 1, donde IFN y RBV presentan baja eficacia, ya que su asociación al tratamiento convencional, induce una mayor tasa de RVS Por otro lado existe un polimorfismo de la IL28B que se asocia con una respuesta más favorable, el CC.

Conclusiones: 1. A pesar de los efectos secundarios, existió un buen cumplimiento al tratamiento con buena tolerancia en la mitad de los casos. 2. La mayoría de los pacientes fueron genotipo 1b (58,3%) y con IL28B CT (75%). 3. El 100% presentó reacciones adversas, la mayoría con síndrome pseudogripal, cutáneas y digestivas (náuseas , molestias anorrectales). 4. En dos pacientes se suspendió el tratamiento precozmente (uno por mala tolerancia con grado de fibrosis F3, genotipo 1a IL28B CT y otro tras ingreso en UCI por sepsis con grado de fibrosis F2, genotipo 1b IL28B CT), ambos habiendo finalizado el telaprevir y con RVS 5. La tasa de RVS a las 24 semanas fue de 83,3% y un paciente presentó recaída (naïve, grado de fibrosis F4, genotipo 1a, CT).

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.