



I-159. - DIFERENCIAS EN LA AFECTACIÓN COGNITIVA DE LOS PACIENTES CON VIRUS HEPATITIS C (VHC) TRATADOS CON PEG-IFN + RBV + TELAPREVIR VS PEG-IFN + RBV

J. Portu¹, P. Sánchez¹, E. Elizagárate², N. Grivé², M. Santamaría¹, A. García³, M. Urcelay¹, J. Aramburu¹

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Txagorritxu. Vitoria-Gasteiz. Álava. ²Servicio de Psiquiatría. Red de Salud Mental de Araba Hospital Psiquiátrico de Álava. Vitoria-Gasteiz. Álava. ³Servicio de Psicología Clínica. Universidad de Deusto. Bilbao. Vizcaya.

Resumen

Objetivos: Es creciente el interés en las diferencias entre los distintos nuevos tipos de tratamiento para tratar el VHC. Una de las áreas menos exploradas es la cognitiva, existe poco conocimiento sobre el rendimiento cognitivo y la posible afectación diferencial según el tipo de tratamiento aplicado. El objetivo es comparar la afectación sobre la cognición de dos tipos de tratamientos: PEG-IFN + RBV + Telaprevir vs PEG-IFN + RBV.

Métodos: Estudio multicéntrico (H. Universitario-Txagorritxu y H. Psiquiátrico de Álava) incluidos 31 pacientes con VHC (25 hombres y 6 mujeres; con una media de edad de 46,26 años y DE de 5,36 años) Se agruparon según el tipo de tratamiento, 9 con telaprevir y 22 con el tratamiento combinado (INF + RVB) Criterios de exclusión: Otras enfermedades hepáticas, actual abuso/dependencia de tóxicos, psicofármacos y/o historia de enfermedades neuropsiquiátricas que afecten a la cognición. En la parte cognitiva del estudio se realizaba una evaluación neuropsicológica antes del inicio del tratamiento y al mes, 3, 6 y 12 meses. La evaluación cognitiva abordó las áreas de: Velocidad de procesamiento de la Información, Atención, Memoria, Funciones ejecutivas, Fluidez verbal a través de la utilización de las pruebas: TMT A & B; Grooved Pegboard; Test-Stroop; Clave-Números, Dígitos-Letras y Números (WAIS-III); HVLIT; BVMT; WCST; FAS. Se realizaron una serie de análisis no paramétricos, U-Mann-Whitney, con el objeto de explorar la posible diferencia de medias entre las puntuaciones de ambos grupos en las distintas escalas cognitivas aplicadas en los diferentes tiempos.

Resultados: Antes del inicio del tratamiento existe diferencia entre los grupos en el rendimiento de una de las medidas de funciones ejecutivas, errores perseverativos del WCST. Estas diferencias muestran un mejor rendimiento del control ejecutivo para el grupo tratado con telaprevir (media = 9,56; DE = 7,35), comparado con el de Tratamiento combinado (media = 16,09; DE = 7,47) Tras un mes de tratamiento los análisis revelan diferencias significativas de rendimiento para dos medidas de memoria verbal a largo plazo: porcentaje de retención ($U = -1,91$; $p = 0,05$) e identificación ($U = -2,86$; $p = 0,03$) en el recuerdo de la lista HVLIT. El grupo con telaprevir mostró un mejor desempeño tanto para el porcentaje de retención (media = 93,33; DE = 7,89) como para las puntuaciones en identificación (media = 10,88; DE = 0,99) en comparación con el grupo INF + RVB (media = 81,69; DE = 13,83 y media = 8,94; DE = 1,66 respectivamente). Además, se observaron diferencias

significativas para dos medidas de funcionamiento ejecutivo: perseveraciones ($U = -2,40$; $p = 0,02$) y errores perseverativos del WCST ($U = -2,13$; $p = 0,03$). Existe un mejor desempeño ejecutivo para los pacientes con INF + RVB (media = 14,33; DE = 9,39 y media = 13,89; DE = 8,24) que para los pacientes con telaprevir (media = 21,63; DE = 4,53 y media = 19,38; DE = 4,37).

Discusión: El hallazgo principal muestra que en la población analizada se da una afectación cognitiva diferencial según el tipo de tratamiento, siendo ésta mayor para la memoria verbal en aquellos pacientes tratados con INF + RVB, sin embargo aquellos que reciben tratamiento con telaprevir muestran una mayor afectación de las funciones ejecutivas.

Conclusiones: Los datos revelan la posibilidad de una afectación diferencial de las distintas áreas cognitivas según el tratamiento administrado.