



I/H-3. - EVALUACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, INMUNOVIROLÓGICAS, GENÉTICAS Y ELASTOGRÁFICAS (FIBROSCAN) DE LOS PACIENTES CON ACLARAMIENTO ESPONTÁNEO DEL VHC Y COINFECTADOS CON EL VIH EN UN HOSPITAL DE REFERENCIA DEL SURESTE ESPAÑOL

F. Vera Méndez¹, C. Smilg Nicolás¹, J. Trujillo Santos¹, M. Martínez², P. Conesa Zamora², M. García Simón³, M. del Amor Espín⁴, E. Ruíz Belmonte¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Unidad Biología Molecular, ³Farmacia Hospitalaria, ⁴Servicio de Microbiología. Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena. Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas, inmunológicas, genéticas y el grado de fibrosis hepática en los pacientes con infección por VIH y que han aclarado espontáneamente el VHC.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo en el que se evalúan desde el 1 de enero de 2013 a 30 de mayo de 2014, a los pacientes coinfectados VIH-VHC en los que se ha demostrado aclaramiento espontáneo del VHC [presencia de anticuerpos positivos para el VHC y carga viral indetectable (UI/mL) en ausencia de haber recibido un tratamiento antiviral para el VHC]. Las variables analizadas fueron: 1) epidemiológicas: edad (años), género; 2) inmuno-virológicas: recuento de CD4 (media y DE) cel /mL; carga viral (CV) VIH copias/mL; 3) genéticas: determinación de haplotipos del polimorfismo genético SNP rs12979860 que codifica para la Interleucina B 28 (IL B28); 4) elastográficas: mediana (RIC) de fibrosis hepática medida en kilopascales (Kpa) por elastografía de transición (ET), fibrosis significativa (F3-F4; $\geq 9,5$ Kpa) y valoración de diferencias de fibrosis (mediana) con pacientes coinfectados no tratados y tratados con obtención de respuesta viral sostenida (RVS).

Resultados: Fueron evaluados 205 pacientes con coinfección VIH y VHC, de los cuales, 17 pacientes (8,3%), presentaron aclaramiento espontáneo. La edad media de este grupo de pacientes fue de 45,7 (DE: 5,8) años, siendo varones 15 (88%) y mujeres 2 (12%). Catorce pacientes (82,4%) presentaron CV VIH < 20 copias/mL, detectándose CV > 100.000 copias /ml en 1 caso (5,9%), mientras que el recuento medio de linfocitos CD4 fue de 396 (DE: 245) cel/ μ L en la última revisión clínica. En 9 (53%) pacientes se les determinó el polimorfismo genético SNP rs12979860 que codifica para la IL B 28. En 9 casos (100%) los haplotipos fueron CC, no detectándose ningún caso de haplotipos CT y TT ($p < 0,001$). La fibrosis hepática (FH) se midió en 12 (70,6%) pacientes durante el periodo del estudio. La mediana de fibrosis hepática fue 5,95 (RIC: 4,78) Kpa. En 4 pacientes (33,3%) la FH fue significativa (F3-F4; $\geq 9,5$ Kpa). No se objetivaron diferencias significativas en la mediana de FH de pacientes con aclaramiento espontánea respecto a la de los pacientes coinfectados con RVS a un tratamiento antiviral (mediana: 9,6 Kpa; RIC 10,7; $p = 0,92$) ni con el grupo de pacientes

coinfectados que no recibieron tratamiento (mediana 8,5 kpa; RIC: 7,65; p = 0,85).

Discusión: El aclaramiento espontáneo es un fenómeno clínico poco conocido. Recientemente se ha descrito que los haplotipos CC de los polimorfismos de la IL B28 son los más frecuentes en esta población de pacientes. Existe poca información sobre el estado de la FH en este grupo de pacientes, y en nuestra serie, hemos observado una mayor prevalencia de sujetos con bajo grado de FH. En sujetos con FH avanzada sería necesario descartar la existencia de otras comorbilidades en pacientes VIH, como enolismo activo, toxicidad por antirretrovirales, esteatosis hepática, etc.

Conclusiones: El aclaramiento espontáneo del VHC en nuestra serie de pacientes con coinfectados representa un fenómeno clínico poco frecuente. La situación inmunológica estuvo preservada y la mayoría de pacientes presentó supresión virológica del VIH. En todos los pacientes en los que se determinó el polimorfismo genético de la ILB28 se encontraron los haplotipos CC. La mediana de FH (kpa) fue baja y una proporción baja de sujetos presentaron FH significativa F3-F4. No se hallaron diferencias en el grado de FH entre este grupo de pacientes y pacientes coinfectados con RVS a un tratamiento antiviral y con aquellos no tratados.