



I/HIV-008 - MODIFICACIONES EN LA FIBROSIS HEPÁTICA VALORADA MEDIANTE ELASTOMETRÍA TRANSITORIA EN PACIENTES CON RESPUESTA VIRAL SOSTENIDA TRAS EL TRATAMIENTO DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN PACIENTES MONOINFECTADOS (VHC) Y COINFECTADOS (VIH/VHC)

M. López Zúñiga¹, A. Castillo Fernández², N. Moreno Toro², M. López Ruz²

¹Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén. ²Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: 1. Evaluar las modificaciones de la fibrosis hepática en pacientes que han alcanzado una RVS tras el tratamiento del VHC, tanto en pacientes mono infectados (VHC) como coinfectados (VIH/VHC) e independientemente del tratamiento con el que consiguieron la RVS 2. Estimar en qué medida afecta el grado de fibrosis previo al tratamiento del VHC a la capacidad del paciente para disminuir a estadios inferiores de fibrosis.

Material y métodos: Hemos realizado un estudio observaciones prospectivo sobre una cohorte. La población de estudio fueron 50 pacientes con carga viral positiva del VHC que acudieron a la consulta de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del hospital Virgen de las Nieves de Granada desde abril 2015 a abril del 2016. y, posteriormente alcanzaron respuesta viral sostenida. Se recogieron los siguientes datos de cada paciente a través de su historia clínica y de la elastometría: si el paciente es mono infectado o coinfectado, genotipo del VHC y grado de fibrosis hepática antes de iniciar el tratamiento (medido mediante elastometría transitoria hepática) y tipo de tratamiento contra el VHC. Los criterios de inclusión fueron: ser portadores del VHC, haber alcanzado respuesta viral sostenida tras el tratamiento; y tener, al menos, dos medidas (pre- y postratamiento) de fibrosis por elastometría.

Resultados: De los 50 pacientes incluidos en nuestro estudio: 34 pacientes (68%) disminuyeron su fibrosis una media de 10,7 kPa. 24 pacientes (48%) disminuyeron al menos 1 estadio. Se ha observado una tendencia al descenso de la fibrosis entre el global de los pacientes de nuestro estudio, tal como refleja la literatura. No hubo diferencias significativas ($p = 0,389$) en la modificación de la fibrosis entre pacientes mono infectados y coinfectados con el VIH. Tampoco observamos diferencias significativas ($p = 0,774$) en la variación de la fibrosis asociada a los tratamientos frente al VHC.

Discusión: Según la fibrosis previa al tratamiento, se observa que disminuyen de estadio un 67% de los F2, un 44% de los F3 y un 50% de los F4. Un grado alto de fibrosis previa al tratamiento ha demostrado ser un factor negativo para la consecución de una reducción de fibrosis, pero aun así, en nuestro estudio hemos visto que incluso pacientes con cirrosis de base son capaces de reducir su

fibrosis tras conseguir una RVS

Conclusiones: De los pacientes tratados contra el VHC y que alcanzaron una RVS, el 68% han obtenido una disminución media de 10,7 kPa y el 48% ha disminuido en, al menos un estadio en la escala Metavir, independientemente del tratamiento usado, incluso cuando estos ya tenían una cirrosis (estadio F4) de base y sin observarse diferencias entre mono infectados y coinfectados. No se ha demostrado una asociación significativa entre el grado de fibrosis previo al tratamiento y la capacidad para disminuir la fibrosis.