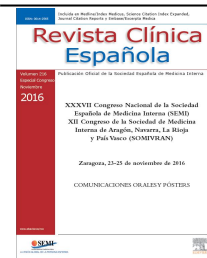




# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## I/HIV-006 - RESPUESTA A LOS AGENTES DE ACCIÓN DIRECTA FRENTE AL VIRUS HEPATITIS C EN CONDICIONES DE USO NORMAL

M. López Zúñiga<sup>1</sup>, N. Moreno Toro<sup>2</sup>, A. Castillo Fernández<sup>2</sup>, M. López Ruz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén. <sup>2</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen de las Nieves. Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Nuestros objetivos han sido: A) comparar la tasa de respuestas a AAD en vida real de los diferentes genotipos del VHC, frente a los resultados obtenidos en los ensayos clínicos y cohortes. B) Comparar la tasa de respuesta con AAD en mono infectados por el VHC respecto a coinfectados por VIH en los mismos escenarios.

**Material y métodos:** Hemos realizado un estudio observacional sobre una cohorte. La población de estudio fueron los 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. Se recogieron los siguientes datos de cada paciente a través de su historia clínica: si el paciente es mono infectado o coinfectado, carga viral (UI/ml), genotipo del VHC y grado de fibrosis hepática antes de iniciar el tratamiento (medido mediante elastometría transitoria hepática). Siendo clasificados según los factores comentados y según el tratamiento recibido. Los criterios de inclusión fueron: a) la presencia de carga viral del virus de hepatitis C positiva, b) criterios de tratamiento según las recomendaciones de las guías clínicas en el momento que se decidió el tratamiento. El tratamiento fue administrado acorde a las guías establecidas en el momento del tratamiento y a las posibles interacciones que se podían dar en los fármacos usados para el tratamiento del VIH. Nuestra muestra consta de 87 pacientes.

**Resultados:** Hemos obtenido confirmación de respuesta de 87 pacientes: 82 (94,25%) pacientes tienen RVS con los siguientes resultados, concretándolos por grupos. Mono infectados: 93,3%. Coinfectados: 94,7%. Tratamiento previo: 92,7%. Sin tratamiento previo: 95,8%. 5 pacientes no tuvieron respuesta viral sostenida (5,7%). Los 5 fracasos tenían las siguientes características: Fracaso 1. Mono infectado, pretratado, genotipo 1a, F4 tratado con DCV + SOF 24 semanas. Fracaso 2. Coinfectado, no tratado previamente, genotipo 3, F4 tratado con SOF + RBV 24 semanas. Fracaso 3. Coinfectado, pretratado, genotipo 2, F3, tratado con SOF + RBV 16 semanas. Fracaso 4. Mono infectado, no tratado previamente, genotipo 3, F3, tratado con DCV + SOF 12 semana. Fracaso 5. Coinfectado, no tratado previamente, genotipo 4, F4, tratado con ledipasvir + SOF 12 semanas.

**Discusión:** Los resultados obtenidos en nuestro estudio con una tasa global de respuesta viral sostenida del 94.25%, incluyendo tanto a mono infectados como a coinfectados, está en los mismos valores de los ensayos clínicos hechos en mono infectados como el COSMOS, el POSITRON, el VALENCE, el PHOTON 2 o de estudios hechos en coinfectados como el ALLY- 2, el ION-4 o el VALANCE.

*Conclusiones:* Los resultados de nuestro estudio con una tasa global de RVS del 94,25% son similares a los alcanzados en los EECC y estudios de cohortes. La tasa de respuestas en pacientes mono infectados (93,3%) es similar a la de coinfectados VIH-VHC (94,7%), resultados igualmente similares a los EECC y de cohortes.