



## I-HIV-022 - VALORACIÓN DE LA FIBROSIS HEPÁTICA Y DE PARÁMETROS BIOQUÍMICOS PRONÓSTICOS TRAS EL TRATAMIENTO CON ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA PARA LA HEPATITIS C CRÓNICA EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON COINFECCIÓN POR VIH

D. Martín Iglesias, L. García-Fraile Fraile, P. Rodríguez Cortés, A. Bautista, A. Antequera, M. Ampuero, J. Sanz Sanz e I. de los Santos Gil

Medicina Interna/Infecciosas. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Observar la variación de la fibrosis hepática evaluada por elastometría de transición - ET - (Fibroscan®), por el método no invasivo aspartate aminotransferase to platelet index (APRI) al año de la RVS y los cambios en el pronóstico según la escala Model for End-stage Liver Disease (MELD).

**Material y métodos:** Revisión retrospectiva de pacientes con coinfección VIH-VHC del hospital de La Princesa de Madrid durante el periodo 2011-2017. Se seleccionan los pacientes tratados con AAD con RVS y se compara el estado basal de ET, APRI y MELD, con una nueva determinación al año siguiente a la RVS.

**Resultados:** La muestra total es de 125 pacientes, un 24,8% (31) mujeres y con edad media de 50,3 ± 6,75 años. El 52,4% (53) corresponden a F0-F1, el 21,6% (27) a F2, el 12,8% (16) a F3 y el 23,2% (29) a F4. Los resultados se resumen en las tablas.

Tabla 1. Evolución de APRI, MELD y ET tras RVS en el global de los pacientes

Global N 125	Basal (mediana)	Al año de RVS (mediana)	p
APRI	1,18	0,51	< 0,001
MELD	7,35	7,79	0,002
ET (kPA)	14,01	10,51	< 0,001

Tabla 2. Evolución de APRI, MELD y ET en pacientes cirróticos (F4)

F4 N = 29	Basal (mediana)	Al año de RVS (mediana)	p
APRI	2,23	0,87	< 0,001
MELD	7,64	8,44	< 0,001
ET (kPA)	35,5	26,56	0,003

**Discusión:** En nuestra cohorte de pacientes con coinfección VHC-VIH, tras conseguir RVS con tratamiento basado en AAD se obtiene una mejoría de la fibrosis hepática medida por elastometría de transición, siendo esta mejoría cuantitativamente mayor en el subgrupo de pacientes con fibrosis

más avanzada. Aunque existan dudas de que estos cambios se puedan correlacionar con una mejoría real en la fibrosis, en nuestros pacientes, la mejoría del APRI (un método bioquímico de evaluación de la fibrosis) apoya esta hipótesis. Por otra parte los cambios observados en el MELD no son clínicamente relevantes, probablemente debido a la baja puntuación basal de nuestra cohorte.

*Conclusiones:* En nuestra cohorte, tras la RVS conseguida con AAD en pacientes con coinfección VHC-VIH observamos una mejoría de la fibrosis hepática por ET y APRI, y cambios clínicamente no relevantes en el MELD.