

¿ES NECESARIO TRATAR A TODOS LOS PACIENTES CON HEPATOPATIA CRONICA VIRUS C GENOTIPO 1 HOMOCIGOTOS CC CON FIBROSIS AVANZADA CON TRIPLE TERAPIA?

JUAN JOSE SANCHEZ RUANO | TOMAS ARTAZA VARASA | LORENA HIDALGO AGUIRRE | MARTA ROMERO GUTIERREZ | GEMA DE LA CRUZ PEREZ | CONCEPCION GONZALEZ DE FRUTOS | ANA ZAIDA GOMEZ MORENO | ANTONIO GUARDIOLA AREVALO | RAFAEL ANGEL GOMEZ RODRIGUEZ | COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO. Servicio de Aparato Digestivo

INTRODUCCION Y OBJETIVOS

La reciente comercialización de los inhibidores de la proteasa (IP) en el tratamiento de la hepatopatía crónica virus C (HC HVC) ha supuesto un cambio en el manejo de los pacientes con genotipo 1. En algunos subgrupos como los pacientes homocigotos CC para el gen de la IL28B las ventajas de este tratamiento frente a la doble terapia no están claras. Sin embargo, las guías clínicas recomiendan la utilización de la triple terapia en todos los pacientes con fibrosis avanzada.

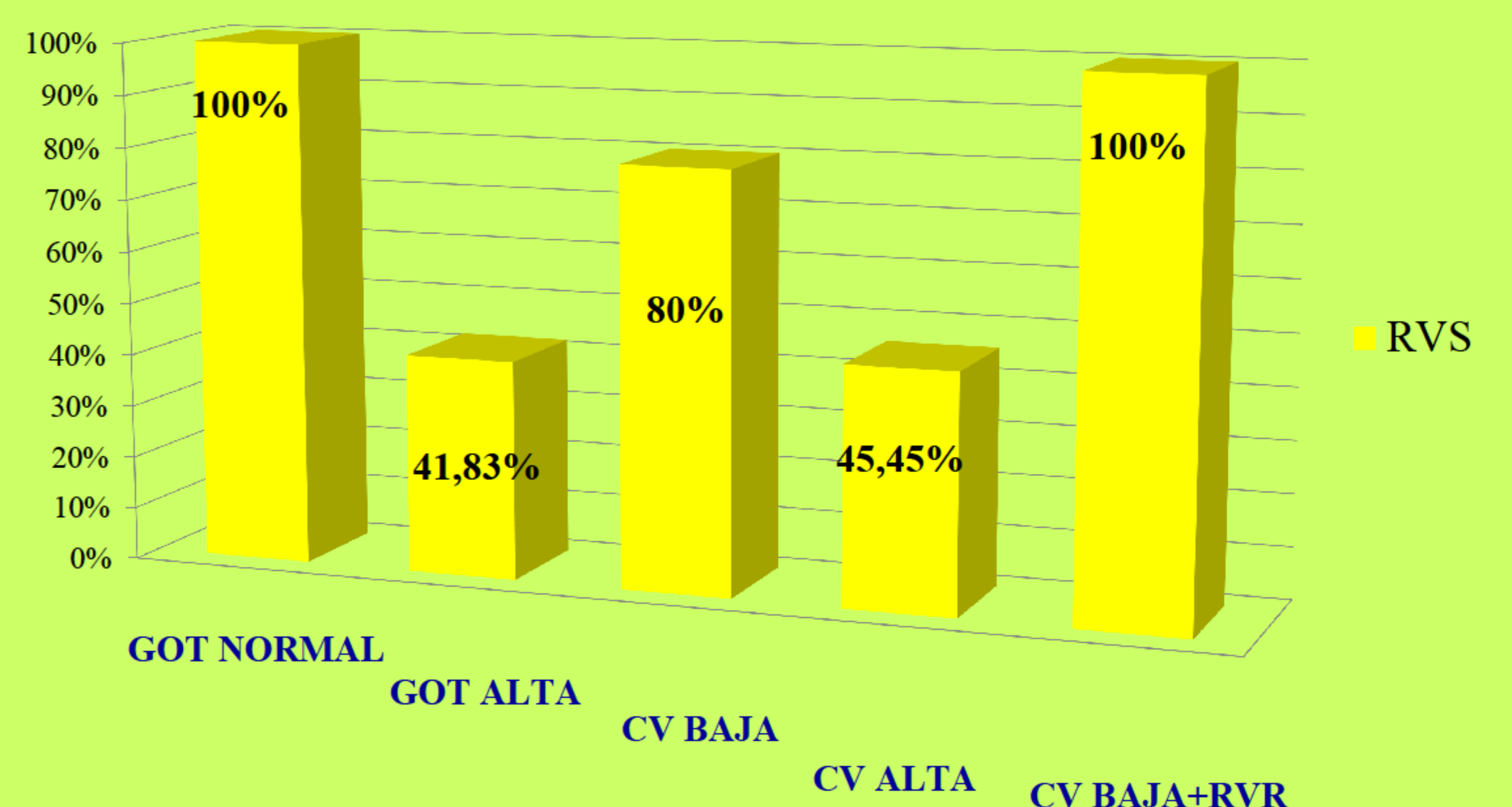
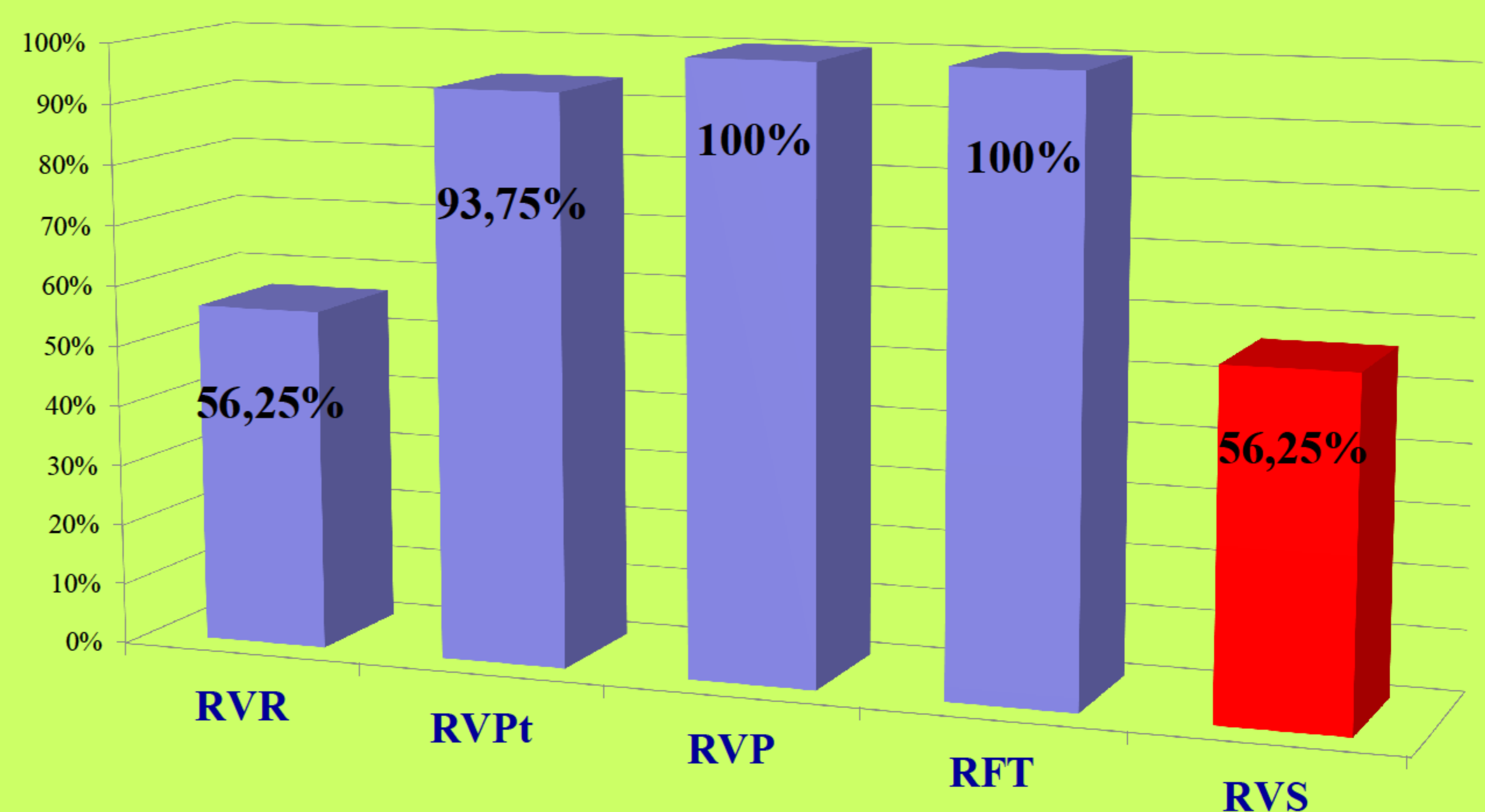
Evaluar la eficacia de la doble terapia (interferón pegilado y ribavirina) en el tratamiento de los pacientes con HC HVC genotipo 1 naives homocigotos CC para el gen IL28B con fibrosis avanzada (F 3-4).

MÉTODOS

Se analizaron retrospectivamente los datos epidemiológicos, analíticos, histológicos, virológicos y de respuesta al tratamiento de los pacientes con HC HVC genotipo 1 naives, homocigotos CC (rs12979860) y estadio de fibrosis F 3 o F 4 tratados con doble terapia y que han concluido el periodo de seguimiento de 24 semanas tras la finalización del tratamiento.

RESULTADOS

N	16
Edad (años)	53,06 ± 8,54
Sexo	9V / 7M
Carga viral (UI/ml)	
>500.000	11
≤500.000	5
Ferritina (mcg/l)	286,13±209,98
HOMA	2,89 ± 2,57
Fibrosis:	
F 3	5
F 4	11
GOT (UI/ml)	75,5 ± 43,38
GPT (UI/ml)	100,62 ± 85,81
GGT (UI/ml)	65,62 ± 86,2
Interferón Pegilado Alfa 2 a	5
Interferón Pegilado Alfa 2 b	11



CONCLUSIONES

Los pacientes con HC HVC genotipo 1 homocigotos CC con fibrosis avanzada consiguen unos aceptables porcentajes de RVS tratados con doble terapia. Algunos subgrupos como los que presentan niveles normales de GOT o carga viral baja y que obtienen RVR consiguen unos excelentes resultados. Aunque el tamaño muestral de nuestra serie no es elevado, dado el coste y efectos secundarios de la triple terapia con IPs habría que replantearse su utilización en este grupo de pacientes o al menos en algunos subgrupos.