



Alianza para la Eliminación de las
Hepatitis Víricas en España

NOTA DE PRENSA

UNO DE CADA CUATRO PACIENTES CON HEPATITIS VIRAL CRÓNICA B O C SE DIAGNOSTICA DE FORMA TARDÍA Y EL 5% LO HACE CUANDO EL DAÑO HEPÁTICO YA ES IRREVERSIBLE

A pesar del acceso universal a la terapia con antivirales (ADD), el diagnóstico tardío no disminuyó durante el período analizado, desde principios de 2018 hasta finales de 2019, un dato que preocupa especialmente a los especialistas y que demuestra la necesidad de estrategias específicas para acelerar el diagnóstico y tratamiento

Así lo revela un artículo que acaba de ser publicado en la revista *Scientific Report* por investigadores españoles* y en el que han participado 11 grandes hospitales, en uno de los pocos trabajos específicos realizados en Europa para indagar sobre los pacientes que llegan tarde (en algunos casos con cirrosis y hasta con hepatocarcinoma) al tratamiento de las hepatitis víricas

Según los autores del estudio, las iniciativas para reducir el diagnóstico tardío deben apuntar específicamente a los hombres y residentes nacidos en el extranjero en el caso de la hepatitis B y a los ciudadanos españoles con consumo de drogas intravenosas en el pasado o actualmente, siguiendo la epidemiología local de cada comunidad autónoma, en el caso de la hepatitis C.

17 de diciembre de 2021.- Uno de cada cuatro pacientes con hepatitis viral crónica B (VHB) o C (VHC) se diagnostica tardíamente en nuestro país y el 5% lo hace cuando el daño hepático ya es irreversible. Así lo revela un artículo que acaba de ser publicado por investigadores españoles* en la revista *Scientific Report*, en uno de los pocos trabajos específicos realizados en Europa hasta la fecha para indagar sobre los pacientes que llegan tarde (ya con cirrosis y hasta con hepatocarcinoma) al tratamiento de las hepatitis víricas. Para los autores de este estudio, lo más preocupante es además que el acceso universal a la terapia con antivirales de acción directa (ADD) en España no ha hecho disminuir el diagnóstico tardío en el período analizado (desde 2018 hasta finales de 2019, antes del estallido de la pandemia), lo que a su juicio demuestra la necesidad de estrategias específicas para acelerar el diagnóstico y tratamiento de las hepatitis víricas. Unas estrategias e iniciativas que deben apuntar específicamente a los residentes varones nacidos en el extranjero en el caso de la hepatitis B y a los ciudadanos españoles con consumo de drogas pasado o actual, siguiendo la epidemiología local de cada comunidad autónoma, en el caso de la hepatitis C.

En el trabajo de campo han aportado datos once grandes hospitales, de ocho de las 17 (35%) comunidades autónomas de España. Se incluyeron 2290 pacientes, 505 con

hepatitis B y 1785 con hepatitis C, con una edad media de cerca de 54 años y mayoría de hombres sobre mujeres (62,6% frente a 37,4%). El 78% de estos pacientes era nacido en España y hasta en un 60% de los casos el origen de la infección era desconocido. La presentación tardía se detectó en el 25,7% (n = 588) de todos los pacientes, oscilando entre el 4,6% y el 34% entre los diferentes centros y comunidades autónomas participantes, lo cual demuestra, según los autores, que sigue siendo “un desafío” por resolver en España. Un desafío mayor para la hepatitis C que para la B, pues es en aquella donde la presentación tardía resulta más frecuente.

El diagnóstico tardío da como resultado una progresión más avanzada de la enfermedad al inicio del tratamiento, lo que hace más complicado el abordaje posterior. En España, la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado debidas al VHC y el VHB ocasionaron 1598 muertes (0,38% del total) y 618 (0,15%) muertes en 2017, respectivamente. El cáncer de hígado representó 2860 (0,69%) muertes por VHC y 409 (0,1%) muertes por VHB en el mismo año 2017. “Los sistemas de salud deben garantizar que quienes necesitan tratamiento sean examinados, diagnosticados y vinculados a la atención de un especialista antes de que la enfermedad hepática progrese y cause un daño hepático sustancial”, explica el Dr. Jeffrey Lazarus, del IS Global Barcelona, investigador principal del estudio.

Por su parte, la Dra. María Buti, jefa clínica de Hepatología del Hospital Vall d'Hebron, explica que “el estudio demuestra que la derivación tardía a los especialistas desde Atención Primaria o la pérdida del seguimiento después de la derivación plantean una barrera significativa para avanzar en la eliminación de las hepatitis víricas”. Para derribar este obstáculo, no solo se debe fortalecer el cribado de hepatitis viral, sino también mejorar y agilizar los canales de derivación, desde la atención primaria a los hospitales y dentro de los propios hospitales. En el estudio, el año medio de diagnóstico de los pacientes fue 2011, lo que significa que pasaron 7-8 años antes de llegar a la atención especializada con un gastroenterólogo o hepatólogo, a pesar de que posiblemente muchos de ellos necesitaran cuidados hospitalarios por comorbilidades. En la población analizada, la Enfermedad Hepática Avanzada (ALD) fue reportada en el 24,1% de los pacientes, mientras que la Enfermedad Hepática en su última etapa (HLS) fue reportada en el 5,3% de los pacientes, de los cuales casi la mitad presentaron hepatocarcinoma (HCC) en la primera consulta entre los años 2018 y 2019.

Los pacientes con hepatitis B (VHB) eran predominantemente personas nacidas en el extranjero, en particular de países de África subsahariana y de Asia. “Los migrantes que se encuentren en situación jurídica irregular en el país no tendrían derecho a acceder al sistema público de salud, lo que podría ser un factor de riesgo que contribuye al 15% de los casos de presentación tardía de la hepatitis B en el estudio”, indican los autores. Además, el 35% de todos los pacientes con VHB que se presentaron tarde a la atención no eran nativos españoles, lo que demuestra la importancia de la detección temprana del VHB entre poblaciones migrantes residentes en España. Además, se detectaron altas tasas de vacunación incorrecta o incompleta entre las personas nacidas en el extranjero, lo que sugiere la urgencia y necesidad de un cribado oportuno del VHB.

Por el contrario, los pacientes con VHC eran predominantemente nativos españoles (87,3%) y tenían antecedentes de consumo pasado o actual de drogas intravenosas (27,1%). Se informó enfermedad hepática avanzada en el 26,9% de los pacientes con VHC. “Las intervenciones dirigidas a esta población clave deben implementarse sin falta

en determinadas regiones y ampliarse a la totalidad para alcanzar los objetivos de eliminación de la OMS para 2030”, afirman los autores, que destacan sin embargo que el estudio también detectó una gran proporción de modos de transmisión desconocidos, tanto para el VHB como para el VHC, lo que plantea el desafío de “diseñar intervenciones específicas para poblaciones concretas”.

Finalmente, la edad fue también identificada en el estudio como factor de riesgo tanto el diagnóstico tardío como para la presencia de carcinoma hepatocelular, lo que podría sugerir, según el Dr. Javier García-Samaniego, coordinador de la Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas (AEHVE), jefe de Sección de Hepatología del Hospital Universitario La Paz e investigador del Ciberehd, la oportunidad de un mayor cribado entre los grupos de mayor edad, incluidas varias generaciones, similar a lo que se recomienda en Estados Unidos.

Enlace para acceso directo al estudio: <https://www.nature.com/articles/s41598-021-01885-0>

***Camila A. Picchio, Sabela Lens, Manuel Hernandez-Guerra, Juan Arenas, Raúl J. Andrade, Javier Crespo, Javier García-Samaniego, Manuel Romero-Gómez, Juan Turnes, José Luis Calleja, Miguel Ángel Simón, Trenton M. White, Mar Riveiro-Barciela, Anna Pocurull, Dalia Morales-Arreaez, Alexandra Gómez, Maria Buti, Jeffrey V. Lazarus.**

**Para más información, contactar con Jesús Herrera / Manuela Hernández
Gabinete de Prensa AEHVE. 954 62 27 27 / 625 87 27 80 /651 86 72 78**



Plataforma de Afectados por Hepatitis C Madrid

