



Alianza para la Eliminación de las
Hepatitis Víricas en España



NOTA DE PRENSA

28 de julio, Día Mundial de lucha contra las Hepatitis Víricas

LOS PRIMEROS DATOS DEL PROGRAMA #HEPCITYFREE REVELAN UNA PREVALENCIA DE HEPATITIS C EN ESPAÑA EN POBLACIÓN SIN HOGAR AÚN MUY ELEVADA

- En Sevilla, donde el programa está más avanzado, de las 154 personas testadas en diferentes centros municipales, 12 presentaron infección activa.
- Se demuestra la importancia del compromiso de los ayuntamientos y entidades comunitarias para el desarrollo de programas de microeliminación tanto en esta población como en la de hombres que practican sexo con otros hombres y personas con problemas de adicciones
- En estos dos últimos colectivos, #HepCityFree Sevilla ha permitido el diagnóstico e inicio de 32 nuevos tratamientos de pacientes cuya infección permanecía oculta para el sistema
- El movimiento “Ciudades Libres de Hepatitis C”, #HepCityFree, liderado por la Alianza para Eliminación de las Hepatitis Víricas en España, AEHVE, ha arrancado ya en once ciudades, entre ellas, tres las cinco de mayor población: Sevilla, Valencia y Madrid
- Tras pasar por su Comisión de Salud Pública, la Federación Española de Municipios de la Provincia (FEMP) tiene previsto realizar en septiembre una declaración institucional de apoyo a esta iniciativa para favorecer la adhesión de nuevas ciudades al Programa

Miércoles, 27 de julio de 2022.- Sacar el cribado de la hepatitis C del entorno hospitalario y acercarlo a las poblaciones vulnerables es clave para hacer aflorar los casos y avanzar de forma más rápida en el objetivo la eliminación de esta infección viral crónica, de acuerdo a los objetivos de la OMS. Esta recomendación, que las sociedades científicas venían suscribiendo hace años, está encontrando su refrendo y demostración

práctica en el programa *Ciudades Libres de Hepatitis C*, #HepCityFree, promovido por la Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España (AEHVE), los cuales están revelando, a siete años de la puesta en marcha del PEABC (Plan para el Abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud una prevalencia aún muy elevada de la hepatitis C), una prevalencia aún elevada en bolsas de población muy específicas, y más alejadas del sistema sanitario, como es el caso concreto de la población sin hogar, donde el porcentaje de infección activa se está situando en el entorno del 8%-10%, frente al 0,1% de la población general.

Concretamente en Sevilla, primera ciudad que se adhirió a esta iniciativa de la AEHVE, y donde #HepCityFree está más avanzado, de las 154 personas sin hogar a las que se ha realizado la prueba de la hepatitis C en el último año en diferentes centros de acogida municipales y a población no institucionalizada, 12 presentaron infección activa. Estos casos se suman a los 17 casos de infección activa detectados en Centros de Adicciones y otros 15 casos en el cribado entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH), los cuales vienen a demostrar la importancia de desarrollar programas de microeliminación que sistematicen el cribado y atención a los colectivos más vulnerables a la infección, así como el acierto de comprometer a los equipos de Salud y Asuntos Sociales de los Ayuntamientos en el objetivo de la eliminación.

Unidos a los 249 casos detectados en la revisión de historias clínicas que se ha llevado a cabo en centros de Atención Primaria (personas que en algún momento dieron positivo en hepatitis C y nunca se trataron), #HepCityFree Sevilla ha permitido ya el diagnóstico e inicio del tratamiento de casi 300 pacientes que habían permanecidos ocultos para el sistema. Unos resultados que, en opinión del coordinador de la AEHVE, Javier García-Samaniego, jefe de Hepatología del H.U. La Paz de Madrid y jefe de grupo del CIBERehd (Centro de Investigación en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas), marcan la pauta del doble reto crucial para avanzar en la eliminación: implicar a la Atención Primaria y desarrollar programas específicos para grupos en situación de riesgo.

Los resultados #HepCityFree en Sevilla tienen la importancia de ser los primeros resultados de la que es también la primera experiencia europea de eliminación de la hepatitis C en ciudades, “y por tanto no sólo pueden servir de ejemplo para otras, sino que demuestran de forma práctica y específica que las recomendaciones que se venían haciendo son viables y efectivas, que la microeliminación y el compromiso de las administraciones locales son instrumentos eficaces y necesarios en la eliminación de la hepatitis C”, subraya el Dr. García-Samaniego, que destaca que, en la experiencia sevillana, #HepCityFree ha sido capaz de sumar y alinear los esfuerzos del Ayuntamiento de Sevilla, la administración sanitaria andaluza y varias ONGs que trabajan con población sin hogar, hombres que practican sexo con otros hombres y personas con problemas de adicciones. “Gracias a ese compromiso común se ha podido detectar y tratar casi a 300 personas que tenían infección activa de hepatitis C y que estaban sin diagnosticar y en situación de riesgo de evolucionar hacia fases más avanzadas de la enfermedad”, ha señalado García-Samaniego, que ha destacado el papel que en el éxito del programa en Sevilla ha tenido el hepatólogo, catedrático de la Universidad de Sevilla, y coordinador del Comité Local de #hepCityFree Sevilla, el Dr. Manuel Romero, así como el equipo de Salud Pública del Ayuntamiento de Sevilla.

Para el Dr. Romero, la experiencia sevillana ha demostrado que “sacar el cribado de la hepatitis C fuera de los hospitales es clave para hacer aflorar la infección no diagnosticada entre la población que está más alejada del sistema sanitario. Además, ha acreditado que el acceso directo para concertar cita permite comenzar más rápido el tratamiento (dispensación de antiviral presencial o a distancia) en la unidad de Hepatología y ha evidenciado también que la posibilidad de realizar visitas telefónicas y dispensación remota de antivirales en pacientes que no desean a ser atendidos en el hospital aumenta la tasa de éxito del tratamiento. También ha relevado como extraordinariamente útil, la búsqueda en las historias clínicas de pacientes a los que en algún momento de su vida se les diagnosticó hepatitis C y que no habían sido tratados. De las cerca de 850 personas con el virus, 249 tenían infección activa”, explica.

“Esta iniciativa nos ha permitido llegar a una población que generalmente no frecuenta el sistema sanitario y, sobre todo, poder testar y tratar casi de inmediato gracias a un circuito de coordinación entre servicios sociales, ONGs, centros de salud y hospitales”, subraya Romero, que incide en que “es la primera vez que se aborda no solo en España, sino en Europa una iniciativa de este tipo para una ciudad del tamaño de Sevilla”, y con la implicación de tantos actores. En concreto, la experiencia sevillana ha contado con la implicación del Servicio de Salud del Ayuntamiento de Sevilla, los Servicios de Hepatología, Microbiología y Farmacia de los hospitales Virgen del Rocío y Macarena, los Centros de Salud de Pino Montano, Polígono Sur y el Alamillo, el Distrito Sanitario Sevilla, la colaboración de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Salud y Familias y las ONGs Fundación Atenea, Médicos del Mundo, Adhara y Fundación Triángulo. Para que el circuito fuera lo más rápido posible, en las poblaciones vulnerables el test se ha realizado en saliva; y cuando era positivo, la determinación de la infección activa se ha realizado mediante test de gota seca (DBS). Se ha establecido además un programa de acompañamiento a la consulta para estas personas y, en el caso de población sin hogar no institucionalizada, el Ayuntamiento se ha ofrecido a acoger en sus centros a las personas en tratamiento hasta completarlo.

La delegada de Salud y Protección Animal del Ayuntamiento de Sevilla, María Encarnación Aguilar Silva, se ha mostrado muy satisfecha por estos resultados, que demuestran, a su juicio, el acierto de adherirse al movimiento ‘Ciudades libres de hepatitis C para abordar la eliminación de la enfermedad desde la concienciación, el diagnóstico precoz y el trabajo conjunto con entidades sociales’. En este sentido, ha destacado la labor de todos los agentes implicados para acabar con la hepatitis C en Sevilla y ha destacado el trabajo coordinado con las ONGs para poder llegar “a todos los colectivos y diagnosticar la presencia del virus de forma certera y aplicar el tratamiento curativo”.

Por su parte, el jefe de Microbiología del H. Clínico San Cecilio de Granada y director del Plan Estratégico Andaluz para el abordaje de las hepatitis virales (PEAHEP), de la Consejería de Salud y Familias, el Dr. Federico García ha señalado que “la voluntad para abordar las hepatitis virales como un problema de salud pública en Andalucía es una realidad y, dentro de ellas, las primeras acciones de este plan están encaminada a eliminar la hepatitis C, pues contamos con el conocimiento y liderazgo necesarios para poder avanzar en este objetivo”. “El acceso al diagnóstico y tratamiento de las

poblaciones vulnerables es uno de los objetivos del plan, sin olvidar aspectos clave, como evitar el agotamiento diagnóstico”, subraya.

11 ciudades adheridas a #HepCityFree, Ciudades Libres de Hepatitis C

El movimiento “Ciudades Libres de Hepatitis C”, *#HepCityFree*, está liderado por la Alianza para Eliminación de las Hepatitis Víricas en España, AEHVE, organización que aglutina a las sociedades científicas y asociaciones de pacientes comprometidas con el objetivo de acabar con este problema de salud pública en nuestro país y cuenta con el apoyo de las compañías farmacéuticas AbbVie y Gilead. Objetivo para el que el papel de las grandes ciudades es fundamental, pues, con una alta densidad de población, no solo representan la mayor proporción de personas que viven con el virus de la hepatitis C, sino que se ha constatado que el riesgo y la vulnerabilidad a la infección y reinfecciones son, asimismo, mayores en el entorno urbano y los nuevos casos se concentran en sus barrios, áreas metropolitanas y colectivos más desfavorecidos.

Como explica el coordinador de la AEHVE, “las administraciones locales, aun sin tener las competencias sanitarias, tienen mucho que decir y aportar en el objetivo de la eliminación: en gran medida, el reto que tenemos es de simplificación, integración y descentralización, y por ello, los ayuntamientos, que son las administraciones más cercanas al ciudadano, pueden tener un papel muy relevante”.

A día de hoy, además de Sevilla, forman parte del programa #HepCityFree por acuerdo del Pleno de sus respectivos Ayuntamientos, Valencia, Santander, Gijón, Granada, Vigo, Madrid, Santiago de Compostela, Ferrol, Alcoy y Pontevedra y el mismo día 28 de julio, Día Mundial de Lucha contra las Hepatitis Víricas, se incorporarán las ciudades de Salamanca, León y Córdoba. Hay asimismo otro grupo de ciudades que ya han iniciado el proceso para su adhesión y tras pasar por su Comisión de Salud Pública, la Federación Española de Municipios de la Provincia (FEMP) tiene previsto realizar en septiembre una declaración institucional de apoyo a esta iniciativa para favorecer la incorporación de nuevas ciudades a la misma.

Desde que en abril de 2015 se pusiera en marcha el Plan Estratégico Nacional para el Abordaje de la Hepatitis C (PEAHC) en el Sistema Nacional de Salud (SNS) y hasta junio de 2019, se han tratado y curado con los nuevos medicamentos más de cinco mil pacientes en Sevilla, de los más de 153.000 de toda España. Se estima, sin embargo, que en Sevilla capital quedan todavía unas 900 personas (alrededor de 20.000 en toda España) que tienen hepatitis C y no lo saben. Estos pacientes no diagnosticados probablemente serán, además, identificados cuando su enfermedad les haya provocado otros problemas graves de salud como la cirrosis o el cáncer hepático, pues la hepatitis C es una enfermedad silente cuyos síntomas tardan años en aparecer. De hecho, según ha puesto de manifiesto un estudio reciente, uno de cada cinco nuevos diagnósticos de hepatitis C son de pacientes con enfermedad hepática avanzada.

“España tiene la oportunidad de hacer historia y convertirse en el primer país entre los desarrollados en acabar con un problema de salud pública como la hepatitis C. Pero “para ganar esta batalla, necesitamos tomarnos realmente en serio las llamadas políticas

de salud pública, es decir, debemos acompañar el tratamiento de todos los casos con otras actuaciones en materia de medición, prevención, diagnóstico temprano y atención a colectivos de riesgo”, explica el Dr. García-Samaniego, que ha insistido en el papel clave de las ciudades en todo ello.

Sobre la hepatitis C

La hepatitis C es un importante problema de salud pública por su incidencia, morbimortalidad y costes sanitarios. Continúa siendo la primera causa de cirrosis, enfermedad hepática terminal y cáncer de hígado en los países occidentales y la primera indicación de trasplante hepático.

Las causas de infección más comunes son las prácticas de inyección poco seguras, la esterilización inapropiada del equipo médico y la transfusión de sangre y hemoderivados antes de 1990. Aunque es menos frecuente, el VHC se puede transmitir por vía sexual (particularmente por determinadas prácticas sexuales) y pasar de la madre infectada al hijo.

No existe ninguna vacuna contra la hepatitis C, pero se cuenta con un tratamiento basado en antivirales de acción directa. Cualquier persona puede acceder a dicho tratamiento dentro del sistema sanitario español: el problema es que hay una tasa de infección aún no diagnosticada que impide tratar el 100% de los casos y evitar los contagios.

Sobre la AEHVE

En febrero de 2017, sociedades científicas y asociaciones de pacientes comprometidas con el objetivo marcado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de acabar con las hepatitis víricas como problema de salud pública antes de 2030, crean la Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España (AEHVE), con la intención de avanzar en este objetivo, toda vez que España ya contaba con un Plan Estratégico para el Abordaje de la Hepatitis C (PEAHC). De la AEHVE forman parte la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH), la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC), la Sociedad Española de Medicina General (SEMERGEN), la Sociedad Española de Medicina General (SEMG), la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP), la Sociedad Española de Virología (SEV), la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), Socidrogalcohol (Sociedad Científica Española para de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías), el CIBERehd (Centro de Investigación Biomédica en Red en Enfermedades Hepáticas), el Instituto de Salud Global de Barcelona (IS Global), la Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos (FNETH), la Asociación Catalana de Enfermos de Hepatitis (ASSCAT) y la Plataforma de Afectados por la Hepatitis C de Madrid (PLAFHC Madrid).

Para más información, contactar con Manuela Hernández Tomás Muriel. Gabinete de Prensa de la AEHVE.651867278/ 605603382