



## NOTA DE PRENSA

### **GeSIDA EMITE NUEVAS RECOMENDACIONES PARA ABORDAR EL FUTURO DE LAS ENFERMEDADES HEPÁTICAS EN PERSONAS CON VIH ANTE LA ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS C Y UNA PREVALENCIA EMERGENTE DE OTRAS PATOLOGÍAS**

- El Grupo de Estudio del SIDA de la SEIMC ha publicado una nueva actualización de su documento 'Manejo de la enfermedad hepática de las personas que viven con VIH', el primero en seis años que presta atención a todas las hepatitis en personas infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
- Aunque la gran mayoría de personas con VIH y que tenían hepatitis C han experimentado una enorme mejoría tras la curación, aquellas con una hepatopatía más grave o aquellas en las que se añaden otras causas de daño hepático pueden aparecer complicaciones. A ello se dedica especial atención en el documento
- Durante décadas, la hepatitis C ha sido la coinfección más prevalente entre las personas con VIH. Hace 20 años, la prevalencia de dicha coinfección se situaba en el 55%
- Más allá de la hepatitis C, la coinfección por el virus de la hepatitis B (VHB), la hepatopatía por alcohol y la enfermedad hepática metabólica son las patologías relacionadas con el hígado más prevalentes entre las personas con VIH
- Este documento de recomendaciones representa una notable evolución respecto a sus precedentes, ya que enfoca la era post-curación de la hepatitis C crónica y da recomendaciones actualizadas sobre las patologías hepáticas que serán más prevalentes en los próximos años y sobre las que habrá que hacer el máximo esfuerzo de prevención, diagnóstico y tratamiento

**Madrid, 17 de octubre de 2023.-** La hepatitis C, de origen vírico, ha sido durante años la patología más prevalente en las personas que también tenían VIH. Hace 20 años, por ejemplo, la coinfección de VIH y el virus de la hepatitis C (VHC) llegó a alcanzar una prevalencia del 55% en algunas cohortes. La aparición de los antivirales de acción directa (AAD) en 2015 permite hablar hoy día de una eliminación prácticamente plena de dicha enfermedad hepática en las personas que viven con el virus del SIDA. Ante este nuevo

escenario, desde GeSIDA, el Grupo de Estudio del SIDA de la SEIMC (Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica) se recomienda hacer un seguimiento más pormenorizado de dichos pacientes.

Esta cuestión ha quedado recogida en su documento 'Manejo de la enfermedad hepática de las personas que viven con VIH', en el que también se presta atención al resto de hepatitis. Desde el año 2009, GeSIDA ha venido realizando documentos de consenso para el seguimiento y tratamiento de las hepatitis virales en las personas infectadas por VIH, siendo los dos últimos realizados en colaboración con la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH), por enfocarse al tratamiento de la hepatitis C con los agentes antivirales de acción directa, sin incluirse el resto de las patologías hepáticas.

Por tanto, esta actualización del documento de consenso para la atención de las hepatopatías en las personas con VIH es claramente diferente a todos los previos. Se realiza en colaboración con GEHEP (Grupo de Estudio de Hepatitis Víricas) y se enfoca en la era post-curación de la hepatitis C crónica, actualizando las recomendaciones sobre las hepatopatías crónicas más prevalentes en los próximos años en las que habrá que hacer el máximo esfuerzo de prevención, diagnóstico y tratamiento.

“La implementación de los antivirales de acción directa (AAD) casi permiten hablar hoy día de la eliminación de la hepatitis C en la población con VIH. En vista del cambio que ha generado ese significativo hecho en la atención de la enfermedad hepática de las personas que viven con VIH, desde GeSIDA hemos considerado muy necesario establecer un documento que aborde la hepatopatía por cualquier causa y ayude a poner foco en el nuevo escenario que nos encontramos en el momento actual”, explica la Dra. María Luisa Montes, del Hospital Universitario La Paz de Madrid y una de las coordinadoras de este documento sobre el manejo de la enfermedad hepática.

En la actualidad, las personas con VIH presentan una hepatopatía crónica residual, consecuencia de que la infección crónica por el virus de la hepatitis C (VHC) se ha eliminado de una forma mayoritaria. No obstante, es necesario seguir vigilando a los pacientes. “Aunque la gran mayoría han experimentado una enorme mejoría tras la curación, aquellos con una hepatopatía más grave o aquellos en los que se añaden otras causas de daño hepático pueden aparecer complicaciones. A ello se dedica especial atención en el documento”, detalla la Dra. Montes. Por ello, una de las novedades del documento es la incorporación de un capítulo específico sobre el seguimiento post-curación de la hepatitis C en las personas con VIH con fibrosis avanzada y cirrosis hepática.

Los aspectos más novedosos de este capítulo y con mayor impacto son: la posibilidad de suspender el cribado de complicaciones de la hepatopatía en los pacientes con cirrosis por VHC, sin otra enfermedad hepática asociada, cuya medida de rigidez hepática sea inferior a 14 kPa (kilopascales) tras la curación; el uso de una medida de rigidez hepática inferior a 30 kPa y una cifra de plaquetas por debajo de las 110.000 plaquetas tras la curación para identificar una población de sujetos con cirrosis de curso favorable en la que no sería necesario hacer el cribado periódico para varices esofágicas.

Más allá de la hepatitis C, la coinfección por el virus de la hepatitis B (VHB), la hepatopatía por alcohol y la enfermedad hepática metabólica son las causas más prevalentes entre las patologías hepáticas, cuya prevención, diagnóstico y tratamiento marcarán el abordaje de las enfermedades relacionadas con el hígado en personas con VIH en los próximos años. En el caso de la hepatitis B, la prevención pasa por la vacunación universal de toda la población y la actualización de la vacunación para las personas que por edad y/u origen no hayan tenido acceso a ella. Con respecto al tratamiento de la hepatitis B crónica debe establecerse en cuanto se diagnostique con fármacos de doble acción para VIH y VHB.

### **Hepatopatías no víricas**

Por primera vez también se dedica un capítulo a las hepatopatías no víricas, con especial atención a la enfermedad hepática metabólica (EHMet), causa principal de la hepatopatía crónica tanto en población con VIH como sin infección.

La enfermedad hepática metabólica es una enfermedad muy diferente, multifactorial y compleja en la que debe hacerse todo el esfuerzo porque los sujetos mantengan el peso en rango normal, hagan ejercicio físico regularmente y sigan una dieta mediterránea saludable. Actualmente no existe un tratamiento específico para esta entidad por lo que todo el esfuerzo debe hacerse en la prevención y el control de los factores de riesgo cardiovascular.

“Las consecuencias de la EHMet van a ser de gran relevancia en las personas con VIH en los próximos años y es muy necesario incorporar las recomendaciones vigentes para optimizar la atención que se preste a esta enfermedad”, subraya la Dra. Marisa Montes, del Hospital Universitario La Paz de Madrid y una de las coordinadoras del nuevo documento de GeSIDA.

La prevalencia de la EHMet es superior en las personas con VIH frente a la población general, entre el 30-60% según las series. En las cohortes más antiguas de personas con el virus del SIDA con edades medias superiores a los 50 años uno de cada dos sujetos padece esta dolencia. Debido a que esta enfermedad puede generar una hepatopatía avanzada es necesario establecer un seguimiento periódico para monitorizar la evolución. Por otro lado, tanto los eventos cardiovasculares como los cánceres son también más frecuentes en las personas con EHMet por lo que es fundamental intensificar el control de los factores de riesgo cardiovascular y realizar el cribado periódico de tumores en los mayores de 50 años.

El nuevo documento dedica también un apartado destacado a la enfermedad hepática por alcohol, altamente prevalente en España y probablemente más entre las personas con VIH que, con frecuencia, son consumidores de drogas diversas.

“Deseamos que el presente documento sea el punto de partida de una nueva atención a la enfermedad hepática de las personas con el virus de SIDA de ahora en adelante, incorporando los enormes cambios epidemiológicos y terapéuticos que se están produciendo”, concluye la Dra. Maria Luisa Montes.

**Para más información:**

**Gabinete de comunicación de GeSIDA  
Celia Ruiz (654 74 64 73)**