



Mañana martes, 1 de octubre, se celebra el Día Internacional de la Hepatitis C

EXPERTOS PIDEN LA ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL EN HEPATITIS C PARA ALCANZAR EL OBJETIVO DE LA ELIMINACIÓN

Un panel multidisciplinar de expertos convocado por la Asociación Española para el Estudio del Hígado, AEEH, propone seis actuaciones prioritarias para lograr el objetivo *hepatitis Cero*.

El impulso de la detección de casos no diagnosticados y tratados, incluyendo el cribado de la población nacida entre 1945 y 1975 que nunca se ha realizado la prueba, es una de las estrategias básicas.

Un tercio de los casos se sigue diagnosticando tarde, cuando el daño hepático es irreversible, lo que hace que hoy se sigan produciendo cuatro muertes semanales imputables a causas relacionadas con la hepatitis C, que podrían ser evitables.

Los especialistas abogan, asimismo, por la descentralización del diagnóstico, tratamiento y seguimiento para poblaciones vulnerables, que concentran la mayor parte de las infecciones, y por incorporar de la digitalización y el uso de las tecnologías al diagnóstico y seguimiento.

- **30 de septiembre de 2024.**- Un panel de expertos multidisciplinar convocado por la **Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH)**, y que, contado con la colaboración de Gilead, ha trabajado en un documento de “llamamiento a la acción” para avanzar en la eliminación de la hepatitis C en nuestro país, de acuerdo con los objetivos marcados por la OMS para 2030. Dicho documento recoge **seis propuestas específicas** que los especialistas, de diferentes autonomías, sociedades científicas y asociaciones de pacientes, consideran fundamentales para lograr este objetivo, entre las cuales señalan la actualización del **Plan Estratégico para el Abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud (PEAHC)**, que data de 2015.

Los expertos consideran que los resultados de ese Plan han sido muy buenos, tanto en niveles de detección como de tratamiento de la infección – de hecho, España es el país del mundo que más pacientes ha tratado y curado por millón de población-, pero consideran que para alcanzar la eliminación será necesario **dar un nuevo paso** y poner en marcha un conjunto de medidas de “evidencia y eficacia contrastadas” que resultan fundamentales para avanzar en el contexto actual.

Entre esas medidas, destacan la intensificación de campañas y acciones de información, concienciación y sensibilización en torno a la hepatitis C y el impulso de estrategias de

detección de infección no diagnosticada y recuperación de pacientes diagnosticados y no tratados. Con cerca de 170.000 pacientes tratados y curados desde 2015¹. España lidera a nivel mundial la lucha contra la hepatitis C, según el Observatorio Polaris², y ha logrado hacer descender la prevalencia de la infección activa tanto en población vulnerable como en población general. La Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España (AEHVE) estima que estará hoy en torno al 0,1%³. Sin embargo, a pesar de esos logros indiscutibles, una década después de la llegada de los antivirales (ADD) que curan la enfermedad, se producen semanalmente en nuestro país cuatro muertes imputables a causas relacionadas con la hepatitis C que son evitables⁴. La clave de esa mortalidad reside en **el diagnóstico tardío**, que se produce en un tercio de los casos y que es el que hace que el daño que ya existe en el hígado no sea, en muchos casos, reversible, a pesar de la curación de la infección.

De ahí el énfasis del panel de **expertos convocado por la AEEH** en la importancia de realizar un último esfuerzo de **información y sensibilización** en torno a la hepatitis C y de detección de la infección no diagnosticada. Esfuerzo que, a su juicio, debe incluir ofrecer la prueba de diagnóstico (un sencillo test de sangre) a toda la población nacida **entre 1945 y 1975**, sin un test previo de anticuerpos frente al VHC. Una recomendación que no está incluida en el Plan Nacional para el Abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud (PEAHC), ni tampoco en la actual *Guía de Cribado de la Infección por VHC del Ministerio de Sanidad* y que solo algunas comunidades autónomas como Galicia están realizando por su cuenta⁵. Los expertos consideran prioritario **adaptar el Plan Estratégico** para el Abordaje de la Hepatitis C en el SNS al contexto actual de la epidemia, “para contribuir a aflorar la infección no diagnosticada sin ligarla a potenciales factores de riesgo, poniendo en valor la evidencia generada sobre la utilidad y la relación de coste-eficacia del diagnóstico poblacional sin dejar de lado las estrategias dirigidas a las poblaciones vulnerables”.

Junto a ello, abogan por incorporar la **digitalización y el uso de las tecnologías** al diagnóstico y al seguimiento, “especialmente en el caso de poblaciones que frecuentan poco los centros asistenciales”. “La incorporación de herramientas de inteligencia artificial debería permitir **mejorar tanto la detección como el seguimiento**, especialmente en personas en los que consta una prueba positiva para VHC y la prescripción del tratamiento, pero no una prueba negativa posterior”, establece el *call to action* promovido por la AEEH.

Asimismo, el documento aboga por **descentralizar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento para poblaciones vulnerables**, “llevándolo a las unidades de conductas

¹ <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do>

² <https://cdafound.org/es/polaris-countries-dashboard/>

³ <https://aehve.org/espana-a-un-paso-de-convertir-la-hepatitis-c-en-una-enfermedad-rara-y-lograr-un-exito-sanitario-historico/>

⁴ <https://aehve.org/notas-de-prensa/>

⁵ <https://www.xunta.gal/es/notas-de-prensa/-/nova/82061/estrategia-para-eliminacion-hepatitis-galicia-realiza-mas-30-000-pruebas-los#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20planificaci%C3%B3n%20para%20la,nacidas%20entre%201974%20y%201983.>

adictivas, centros de acogida de migrantes, centros de salud mental, zonas de concentración de personas sin hogar o centros de intervención de baja exigencia entre otros”. Del mismo modo, y en relación con la detección y tratamiento entre la población reclusa, recomienda “mejorar el acceso a test rápidos, incrementar el personal facultativo, potenciar el rol de las enfermeras y devolver la capacidad de prescripción de los antivirales de acción directa a los facultativos de la sanidad penitenciaria”.

Finalmente, los expertos inciden en la importancia de concienciar sobre los riesgos de reinfección tras la curación, pues la hepatitis C se cura (en un 95% de los casos)⁶ pero no tiene vacuna que evite la posibilidad de la reinfección. Para abordar estos riesgos, el llamamiento a la acción suscrito por los expertos propone la extensión de programas de reducción de daños y programas de educación sanitaria entre usuarios de prácticas sexuales de riesgo, la información sobre el alto coste que supone el tratamiento, la utilización de herramientas que permitan a los sistemas sanitarios proponer una nueva prueba tras el tratamiento y el desarrollo de protocolos conjuntos con el sistema penitenciario para prevenir y vigilar la reinfección.

Un panel de expertos multidisciplinar

Las recomendaciones de este *call to action* liderado por la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH) han sido elaboradas con la participación de un panel multidisciplinar de 16 expertos, en el que se ha dado cabida a diferentes perfiles autonómicos y de Sociedades Científicas.

En concreto, en el mismo han participado José Joaquín Antón, Presidente de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP); María del Rosario Azcutia, Gerente Asistencial de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid; Noelia Fontanillas, Coordinadora Grupo de Trabajo de Digestivo de la Sociedad de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN); Federico García, del Grupo de Estudio de las Hepatitis Víricas de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (GEHEP-SEIMC); Javier García-Samaniego, Coordinador de la Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España (AEHVE); Alicia Lázaro, Responsable del Grupo de Trabajo de Hepatitis Virales de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH); Belén Lorenzo, del Grupo de Trabajo de Infecciosas de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG); Jordi Llaneras, Responsable del Grupo de Trabajo de Infecciones de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES); Jose María Molero, en representación de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC); Francisco Pascual, Presidente de Socidrogalcohol, Eva Pérez, Presidenta de la Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos (FNETH); Marta Piñeiro, Directora del Centro Gallego para el Control y Prevención de Enfermedades (CEGACE); Francisco Javier Roig, Jefe del Servicio de Vigilancia y Control Epidemiológico de la Subdirección General de Epidemiología y Vigilancia de la Salud de la Generalitat Valenciana; Eva Román, Directora y coordinadora del Grupo de

⁶ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c#:~:text=Los%20antiv%C3%ADricos%20de%20acci%C3%B3n%20directa,eficaz%20contra%20la%20hepatitis%20C.>

Enfermeras de la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH); Manuel Romero, Presidente de la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH); y Carlos Roncero: Presidente de la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD).

Sobre la AEEH

La AEEH reúne a los profesionales sanitarios y científicos dedicados a la investigación y tratamiento de las enfermedades hepáticas en España. Fundada en 1967, reúne en la actualidad a más de 1.200 médicos, enfermeras, investigadores básicos y otros profesionales sanitarios dedicados a la investigación y la atención de personas con patologías hepáticas en nuestro país.

Para más información: Gabinete de Prensa AEEH

Marta Franco 655 67 05 08 mfranco@euromediagrupo.es