



NOTA DE PRENSA

LA HEPATITIS C CASI DESAPARECE ENTRE LAS PERSONAS CON VIH EN ESPAÑA, AUNQUE PERSISTEN REINFECCIONES Y CASOS DE CIRROSIS

- **Un estudio coordinado por investigadores de GeSIDA muestra que la coinfección del VIH con el virus de la hepatitis C ha pasado del 46 % en 2002 a menos del 1 % en la actualidad gracias a los antivirales de acción directa, disponibles en España desde 2015**
- **No obstante, en el estudio (publicado en *Clinical Infectious Diseases*) se advierte de la necesidad de mantener la vigilancia ante nuevas infecciones y las complicaciones hepáticas acumuladas, especialmente los casos de cirrosis (en 2023, uno de cada cinco pacientes que habían eliminado el virus tras el tratamiento presentaba esta patología)**

Madrid, 28 de abril de 2026.- La infección activa por el virus de la hepatitis C (VHC) entre las personas con VIH en España se ha reducido de forma drástica en las últimas dos décadas hasta situarse por debajo del 1 %. Así lo demuestra un estudio publicado en *Clinical Infectious Diseases* que analiza la evolución de esta coinfección entre 2002 y 2023. Los investigadores destacan el impacto transformador de los antivirales de acción directa, pero advierten de que la transmisión no ha desaparecido por completo y de que las complicaciones hepáticas derivadas de infecciones pasadas, como la cirrosis, siguen representando un desafío clínico.

El estudio se basa en nueve investigaciones transversales realizadas entre 2002 y 2023 en decenas de hospitales de toda España, que analizaron muestras representativas de personas con VIH en seguimiento clínico. En 2002, el 60,8 % de las personas con VIH presentaban anticuerpos frente al VHC y el 46,3 % tenían infección activa. Dos décadas después, la seroprevalencia se ha reducido hasta el 27,4 % y la infección activa se sitúa en el 0,9 %, lo que representa una caída de más del 98 % en los casos con replicación viral detectable.

Durante ese periodo también se han producido cambios relevantes en los patrones de transmisión del VIH: la proporción de casos asociados al uso de drogas inyectables descendió del 55 % al 21 %, mientras que los diagnósticos entre hombres que tienen sexo con hombres aumentaron del 17 % al 46 %, reflejando la evolución de la epidemia en el país.

Uno de los factores clave detrás de este cambio ha sido la introducción de los antivirales de acción directa (AAD), que revolucionaron el tratamiento de la hepatitis C a partir de la pasada década. Según el estudio, la cobertura de tratamiento frente al VHC pasó del 23 % en 2002 al 99 % en 2023, coincidiendo con el despliegue de los regímenes totalmente orales introducidos en España a partir de 2015. Este aumento del acceso al tratamiento se ha acompañado de un descenso sostenido de la infección activa en todos los grupos de transmisión. Entre 2015 y 2023, la prevalencia de infección activa por VHC se redujo un 94 % entre las personas con antecedentes de consumo de drogas inyectables, un 100 % en transmisión heterosexual y un 71 % entre hombres que tienen sexo con hombres.

Para el Dr. Juan Berenguer, investigador del Hospital Gregorio Marañón y autor principal del estudio, estos resultados reflejan el impacto de los avances terapéuticos y de las estrategias de salud pública en el control de esta coinfección: “Los datos muestran una reducción extraordinaria de la hepatitis C activa entre las personas con VIH en España. La amplia implementación de los antivirales de acción directa ha sido decisiva para alcanzar este resultado y demuestra que las estrategias de tratamiento pueden tener un claro efecto de prevención a nivel poblacional”.

El análisis también muestra que la evolución del tratamiento ha tenido repercusiones en la carga de enfermedad hepática asociada al VHC. Entre los pacientes con infección activa, la prevalencia de cirrosis alcanzó su punto máximo en 2015 (23,1 %), coincidiendo con los últimos años previos a la generalización de los antivirales de acción directa, pero no se registraron casos de cirrosis entre pacientes con infección activa desde 2021.

Sin embargo, los investigadores advierten de que el daño hepático acumulado en años anteriores sigue teniendo consecuencias clínicas. En 2023, uno de cada cinco pacientes que habían eliminado el virus tras el tratamiento presentaba cirrosis, lo que subraya la necesidad de mantener el seguimiento clínico incluso después de la curación virológica.

Mantener la vigilancia para sostener los avances

A pesar de los avances logrados, los investigadores advierten de que la transmisión del virus no ha desaparecido por completo. Los nuevos diagnósticos de hepatitis C detectados en los últimos años corresponden en gran medida a reinfecciones dentro de redes de transmisión sexual, especialmente en determinados grupos de riesgo.

Este fenómeno pone de relieve que, incluso en un contexto de prevalencias muy bajas de infección activa, la eliminación de la hepatitis C requiere mantener estrategias sostenidas de salud pública.

En este sentido, los autores subrayan la importancia de continuar impulsando programas de cribado periódico, vigilancia epidemiológica y medidas de prevención adaptadas, con el objetivo de consolidar los logros alcanzados y sostener las estrategias de microeliminación en personas con VIH.

Desde GeSIDA se considera que estos resultados ilustran el impacto de la investigación clínica y de las políticas sanitarias sostenidas en el tiempo, lo que ha de servir de estímulo y ejemplo para otras iniciativas políticas dirigidas a prevenir la transmisión del VIH y a garantizar mayor calidad de vida a las personas que viven con el virus. Tal y como expone la Dra. María Velasco, presidenta de este Grupo de Estudio, “España está demostrando que la eliminación de la hepatitis C entre las personas con VIH es un objetivo alcanzable cuando se combinan investigación, acceso universal a tratamientos eficaces y estrategias de salud pública bien coordinadas. Pero este éxito no debe conducir a la complacencia: es imprescindible seguir investigando y reforzando las políticas sanitarias para abordar el VIH y las comorbilidades asociadas, especialmente en una población que envejece y presenta cada vez mayor complejidad clínica”.

Para más información:

Gabinete de comunicación de GeSIDA: Tomás Muriel (605 603 382)