



NOTA DE PRENSA

28 de julio, Día Mundial de la Hepatitis

GESIDA SUBRAYA LA RELEVANCIA SANITARIA DE LA COINFECCIÓN POR HEPATITIS C Y VIH A PESAR DE LA DISMINUCIÓN DEL NÚMERO DE NUEVOS CASOS

- **La coinfección por VHC entre los nuevos pacientes con VIH atendidos en nuestro entorno se sitúa ya por debajo del 5%, como consecuencia del menor consumo de drogas por vía intravenosa.**
- **No obstante, sigue siendo la comorbilidad más frecuente y más relevante de las personas infectadas por el VIH en nuestro país, y los efectos sobre la salud de ambas infecciones juntas superan a la suma de ambas por separado.**
- **Los expertos señalan que la erradicación del VHC es un objetivo prioritario en los pacientes con VIH porque reduce no sólo la morbilidad de causa hepática, sino también la progresión del VIH y la morbilidad no relacionada con el hígado ni con el VIH.**
- **Destacan igualmente que la reducción de costes directos asociados a la enfermedad hepática compensa ampliamente los gastos invertidos en el tratamiento, por lo que la erradicación del VHC es rentable en términos económicos para la sociedad**
- **Expresan su preocupación por el aumento en las hepatitis agudas por VHC entre hombres que practican sexo con otros hombres**

Madrid, 26 de julio de 2013.- El próximo domingo, 28 de julio, se celebrará el Día Mundial de la Hepatitis, y con este motivo, GeSIDA, Grupo de Estudio del SIDA de la SEIMC, Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, ha querido subrayar que la coinfección de Hepatitis C y VIH sigue siendo un cuestión de gran relevancia sanitaria en nuestro entorno, a pesar de la disminución del número de nuevos casos (el porcentaje de coinfección se sitúa por debajo del 5% en los nuevos pacientes de VIH, como consecuencia del descenso de contagios por consumo de drogas por vía intravenosa), y han expresado su preocupación por el aumento en las hepatitis agudas por VHC entre hombres que practican sexo con otros hombres.

Los expertos de este Grupo han subrayado que los efectos sobre la salud de ambas infecciones superan a la suma de ambas por separado y han insistido en que el tratamiento de la hepatitis C resulta prioritario en los pacientes con VIH ya que la erradicación del VHC reduce no sólo la morbilidad de causa hepática, sino también la progresión del VIH y la morbilidad no relacionada con el hígado ni con el VIH, como la debida a enfermedades cardiovasculares y diferentes tumores.

Los expertos de GeSIDA han señalado asimismo que la reducción de costes directos asociados a la enfermedad hepática compensa los gastos invertidos en el tratamiento, por lo que se trata de una intervención claramente costoefectiva.

Dificultades para el tratamiento

Hasta ahora, el principal problema al que se ha enfrentado el tratamiento de la coinfección de VIH y VHC es que las pautas basadas en interferón y ribavirina no podían aplicarse a todos los pacientes y tenían poca eficacia frente a los genotipos de VHC predominantes en nuestro medio (el 1 y el 4). Los nuevos antivirales directos frente al VHC genotipo 1 (telaprevir y boceprevir) han mejorado las expectativas de curación de la hepatitis C en pacientes infectados por el VIH, pero a costa de aumentar la toxicidad del tratamiento, dado que de momento deben administrarse combinados con interferón y ribavirina.

Los expertos de GeSIDA subrayan que un número sustancial de pacientes coinfectados (por todos los genotipos) está a la espera de poder beneficiarse de las esperadas pautas de tratamientos libres de interferón, “por lo que es importante que todo el desarrollo clínico de nuevas moléculas frente al VHC tenga presente desde el comienzo a los pacientes coinfectados por VIH/VHC”.

Algunos datos sobre la doble infección por VIH y VHC en España

En España, y según un estudio realizado recientemente por GeSIDA sobre una amplia muestra de 43 hospitales españoles en 2009 (1.458 pacientes) y tres hospitales de Madrid en 2010 (1.549 pacientes), los pacientes coinfectados por VIH y VHC presentan más edad, más tiempo de enfermedad y mayor consumo de tabaco y drogas que los mono infectados por VIH. El estudio mostraba que los coinfectados por VIH y VHC recibían tratamiento antirretroviral (TAR) con más frecuencia que los pacientes mono infectados por VIH; y que la situación virológica e inmunológica entre los primeros era significativamente mejor que en un estudio de características similares realizado en 2002. La misma investigación señalaba que entre el 70%-75% los pacientes coinfectados por VIH y VHC eran candidatos a recibir tratamiento anti-VHC, frente al 54-46% de 2002; y que este porcentaje podría ser superior si pudieran emplearse tratamientos frente al VHC en los que las alteraciones psiquiátricas no sean una contraindicación.

Para más información:

Gabinete de prensa de GeSIDA: Manuela Hernández (95 462 27 27 / 651 867 278) y Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)