



### **NOTA DE PRENSA**

***El V Congreso GeSIDA, que se celebra hasta el 21 de noviembre en Sitges, ha acogido hoy una mesa redonda sobre avances y retos en la coinfección por VIH-VHC***

**“EL TRATAMIENTO A MEDIDA ES EL MAYOR RETO ACTUAL EN PACIENTES COINFECTADOS POR VIH Y HEPATITIS C”**

- **Juan Antonio Pineda, especialista de la Unidad de Enfermedades Infecciosas y Microbiología del Hospital Universitario de Valme (Sevilla), ha moderado hoy la citada Mesa Redonda**
- **Según este especialista, “el gran desafío actual es dar a cada paciente el tratamiento que por supuesto consiga la curación de la hepatitis C, que va a ser posible en todos de aquí a unos años, pero utilizando las herramientas más eficientes y menos agresivas”**
- **“Los nuevos antivirales directos aportan un enorme capital en términos de eficacia, pero también algunos aumentan los efectos adversos y todos aumentan considerablemente el gasto”**
- **“Habrá pacientes que se puedan beneficiar de una estrategia de dos fármacos, otros necesitarán tres y otros cuatro”.**

**Sitges, 21 de noviembre de 2013.-** El V Congreso Nacional de GeSIDA, que se celebra en Sitges hasta el 21 de noviembre, ha acogido hoy una mesa redonda sobre avances y retos en la coinfección por VIH y hepatitis C (VHC). En ella ha actuado de moderador Juan Antonio Pineda, especialista de la Unidad de Enfermedades Infecciosas y Microbiología del Hospital Universitario de Valme, quien ha manifestado que el tratamiento a medida es el mayor reto actual en pacientes coinfectados. “El gran desafío actual es dar a cada paciente el tratamiento que por supuesto consiga la curación de la hepatitis C, que va a ser posible en todos de aquí a unos años, pero utilizando las herramientas más eficientes y menos agresivas”.

Actualmente el grado de prevalencia media en España de la coinfección por hepatitis C en pacientes infectados por VIH está en torno al 30%, dependiendo de la zona y decreciendo de forma progresiva, aunque el sur de Europa es, después de Europa del Este, el área geográfica del continente con mayor impacto de la coinfección. La gran diferencia entre estas dos zonas es la tendencia. Mientras que la prevalencia hace 10 años alcanzaba hasta el 50-60% de pacientes infectados por VIH en nuestro entorno, ese impacto no ha dejado de descender en los últimos años, mientras que en Europa del Este la prevalencia es cada vez mayor. En el norte de Europa y Estados Unidos la prevalencia de la coinfección se sitúa en el 10% de pacientes infectados por VIH aproximadamente, aunque con variaciones importantes según las zonas.

En el paciente coinfectado la causa más importante de muerte es la enfermedad hepática. Esto se debe a que el VIH acelera mucho la progresión de la Hepatitis C y la evolución hasta cirrosis

hepática es mucho más corta y mucho más rápida, y la evolución desde la cirrosis hepática hasta la descompensación y muerte por enfermedad hepática también es mucho más rápida. En ese sentido es extraordinariamente importante el impacto que tiene la aparición de las dos infecciones en el paciente infectado por VIH. Pero no solo por hepatopatía. También la propia infección por VHC favorece la evolución de la infección por VIH, haciendo que progrese algo más rápido y que el tratamiento sea algo menos eficaz.

Según se ha puesto de manifiesto en la mesa redonda de hoy uno de los principales problemas en el tratamiento de la hepatitis C reside en sus efectos adversos frecuentes, y ocasionalmente importantes, así como en su alto coste, especialmente con los nuevos fármacos. “Es un tratamiento que cuesta iniciarlo porque nos encontramos con dificultades a veces por parte del paciente, que, o no cumple los criterios por determinadas peculiaridades, o no quiere soportar los efectos adversos asociados. Y también nos encontramos con dificultades entre los propios profesionales, porque el tratamiento de muchos enfermos de hepatitis C supone una sobrecarga para los servicios asistenciales complicada de llevar. Y también con dificultades por parte de la Administración porque el coste de los tratamientos es elevado”, ha señalado el doctor Pineda.

Según ha puesto de manifiesto este especialista, la investigación se centra en torno a los nuevos antivirales directos, “que aportan un enorme capital en términos de eficacia, pero también algunos aumentan los efectos adversos y todos aumentan considerablemente el gasto”. Por ello, a su juicio, hacer el traje a medida de cada paciente es “el mayor desafío al que nos enfrentamos ahora mismo en coinfección de VIH y VHC” y en el futuro “habrá pacientes que se puedan beneficiar de una estrategia de dos fármacos y otros necesitarán tres y otros cuatro”.

### **V Congreso Nacional GeSIDA**

El V Congreso Nacional GeSIDA y la Reunión Anual de Docencia de la RIS (Red de Investigación en SIDA) se celebra en Sitges del 19 al 22 noviembre, con la participación de más de 400 expertos e investigadores en este campo de talla internacional. La importancia del acceso a un diagnóstico y tratamiento temprano del VIH estará muy presente en todo el encuentro, junto a otras problemáticas importantes vinculadas al VIH, como el envejecimiento de los pacientes con VIH, la coinfección por el virus de hepatitis C, los nuevos tratamientos y los avances conseguidos para lograr el objetivo final de erradicación del virus.

### **Sobre GeSIDA**

GeSIDA, Grupo de Estudio de SIDA, es uno de los grupos de estudio de la SEIMC integrado por profesionales sanitarios, todos ellos socios de la SEIMC, que trabajan con el objetivo de promover, fomentar y difundir el estudio de la investigación de la infección por el VIH y sus complicaciones. El presidente actual de GeSIDA es el Dr. Juan Berenguer, consultor de la Unidad de Enfermedades Infecciosas/VIH del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, coordinador del Grupo de Investigación Clínica en VIH/Sida del Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IiSGM) y miembro del Comité Directivo de la Cohorte de la Red de Investigación en Sida (CoRIS). Entre otras actividades, el Grupo GeSIDA organiza el V Congreso Nacional GeSIDA, que preside el Dr. Pere Domingo, de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, y co-preside Francisco Vidal, de la Unidad de Enfermedades Infecciosas/VIH del Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona y profesor titular de la Universidad “Rovira i Virgili”.

### **Sobre la SEIMC**

La SEIMC es la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, sociedad científica que agrupa a todos los profesionales que trabajan en estos campos. La SEIMC tiene actualmente 10 grupos de estudio sobre diferentes áreas específicas de las Enfermedades Infecciosas y la Microbiología Clínica. El presidente actual de la SEIMC es el Dr. José María Miró, experto en enfermedades infecciosas y profesor titular de Medicina de la Universidad de Barcelona, donde es co-director del “Máster en SIDA”.

#### **Sobre la Fundación SEIMC-GESIDA**

La Fundación SEIMC-GESIDA (FSG) es una organización sin ánimo de lucro cuyos fines son impulsar, promover y favorecer la investigación científica y técnica, así como la formación, desarrollo y divulgación del conocimiento en el campo de las enfermedades infecciosas y la microbiología clínica, y las diferentes patologías asociadas.

El patronato de la FSG está formado por miembros de la SEIMC. El presidente del patronato de la FSG es el presidente de la SEIMC y el vicepresidente es el presidente de GeSIDA.

***Para más información, contactar con Manuela Hernández/Tomás Muriel. Gabinete de Prensa de GeSIDA. 954 62 27 27/ 651 86 72 78/605 60 33 82***