



NOTA DE PRENSA

Actualización de la Guía de GESIDA

TODAS LAS PAUTAS PREFERENTES DE TRATAMIENTO DE LA COINFECCIÓN HEPATITIS C Y VIH INCORPORAN ALGUNO DE LOS NUEVOS ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA

- Las recomendaciones de los expertos no contemplan en ningún caso como pauta preferente la biterapia con interferón pegilado y ribavirina, ni los regímenes que incluyan telaprevir o boceprevir
- GeSIDA, Grupo de Estudio del SIDA de la SEIMC, acaba de actualizar su guía de práctica clínica *“Manejo de las hepatitis virales en pacientes infectados por el VIH”*

Madrid, 10 de febrero de 2015.- GeSIDA, Grupo de Estudio del SIDA de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) acaba de publicar una actualización de la guía de práctica clínica *“Manejo de las hepatitis virales en pacientes infectados por el VIH”*. La novedad más destacada de esta actualización es la incorporación, en todas las pautas preferentes de tratamiento de la coinfección VIH-VHC, de alguno de los nuevos antivirales de acción directa aprobados en Europa (sofosbuvir, simeprevir y daclatasvir). Además, en ningún caso se contempla como pauta preferente la biterapia con interferón pegilado y ribavirina, ni los regímenes que incluyan telaprevir o boceprevir. Según GeSIDA, el tratamiento del VHC está indicado en pacientes con fibrosis significativa (F2) y de forma prioritaria en aquellos con fibrosis avanzada (F3-F4) o con manifestaciones extrahepáticas graves, con independencia del grado de fibrosis. En los pacientes con fibrosis nula o leve (F0-F1) se debe individualizar la decisión terapéutica.

¿Cuál es la importancia de esta guía de práctica clínica?

Las hepatitis virales, especialmente la hepatitis C, continúan siendo el problema de salud más frecuente en las personas infectadas por el VIH en nuestro país. Hay que destacar que la importancia de estas complicaciones no viene dada solo por su frecuencia, sino por la gran repercusión que tienen sobre la salud de las personas que están coinfectadas por el VIH y el virus de la hepatitis C (VHC). De hecho, las complicaciones asociadas con la hepatopatía por VHC ocupan uno de los primeros lugares entre la causas de enfermedad y muerte (morbilidad y mortalidad) de los pacientes coinfectados por VIH y VHC en nuestro medio.

La aprobación en Europa de varios fármacos antivirales de acción directa frente al VHC en los últimos meses, ha marcado el inicio de una auténtica revolución en el tratamiento de la hepatitis C. Así, con la incorporación al arsenal terapéutico de estos nuevos medicamentos, las expectativas de curación de la infección superan el 90%. No menos relevante es que esta eficacia espectacular se logra empleando regímenes de corta duración, fáciles de tomar y con escasos efectos adversos.

Por todo ello, hace unos meses, la Junta Directiva de GeSIDA tomó la decisión estratégica de elaborar unas Guías de Práctica Clínica actualizadas que sirvieran como referencia para el manejo integral de las complicaciones hepáticas en pacientes infectados por VIH incorporando recomendaciones claras sobre el uso de los nuevos medicamentos aprobados para el tratamiento de la hepatitis C.

Los miembros del panel de expertos son conscientes, por un lado, de que el área terapéutica del VHC es tan activa actualmente que estas recomendaciones, en lo que atañe al tratamiento de la hepatitis C, quedarán obsoletas en pocos meses. También son conscientes de que lo mejor para los pacientes y el conjunto de la sociedad es la colaboración entre diferentes especialidades para la elaboración de guías conjuntas. Por dicho motivo, GeSIDA trabajará para que en el futuro las recomendaciones de tratamiento de la hepatitis C se elaboren mediante la colaboración de la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH) y la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)

¿Cómo se ha elaborado esta guía?

La guía ha sido elaborada por un panel de 26 expertos que han trabajado coordinadamente durante los últimos meses en la elaboración del documento siguiendo la metodología del Departamento de Salud de los EEUU (DHHS).

Antes de su publicación definitiva, el documento ha estado en la página web de GeSIDA de forma provisional para someterlo al escrutinio público de socios y no socios de GeSIDA que han tenido la oportunidad de hacer comentarios al documento, algunos de los cuales han sido incorporados en la versión final.

¿Sobre qué aspectos concretos hace recomendaciones esta guía?

Esta guía recoge recomendaciones prácticas y basadas en pruebas científicas sobre diferentes aspectos que tienen que ver con las hepatitis virales incluyendo medidas generales como por ejemplo el tratamiento del VIH en estos pacientes, las vacunaciones, recomendaciones sobre hábitos saludables y medidas generales para el control clínico de pacientes con cirrosis hepática.

La guía da recomendaciones específicas sobre la evaluación y el tratamiento de la hepatitis aguda y crónica por el virus B de la hepatitis (VHB). El grueso de la guía está dedicado a la hepatitis C acerca de la cual hace un resumen de su epidemiología, historia natural y del impacto clínico que tiene su curación sobre las expectativas vitales de los pacientes. Sobre la hepatitis C dan recomendaciones precisas sobre el diagnóstico (tanto de la hepatitis crónica como de la aguda), sobre los métodos utilizados para la evaluación de la fibrosis hepática, así como cuándo se debe iniciar el tratamiento y

cuáles son las pautas recomendadas para los diferentes genotipos del VHC.

La guía recoge también recomendaciones de tratamiento de la hepatitis C en pacientes con cirrosis descompensada o con trasplante de hígado; y también en poblaciones especiales incluyendo los pacientes con insuficiencia renal, enfermedades psiquiátricas y consumo activo de drogas.

Dado que la coinfección por VIH y VHC exige casi siempre el tratamiento simultáneo de ambas infecciones, la guía incluye recomendaciones precisas sobre las potenciales interacciones medicamentosas entre los fármacos utilizados para tratar ambas infecciones.

¿Cuándo se debe iniciar el tratamiento de la hepatitis C en los pacientes coinfectados por VIH y VHC?

Según GeSIDA, el tratamiento del VHC está indicado en pacientes con fibrosis significativa (F2) y de forma prioritaria en aquellos con fibrosis avanzada (F3-F4) o con manifestaciones extrahepáticas graves, con independencia del grado de fibrosis. En los pacientes con fibrosis nula o leve (F0-F1) se debe individualizar la decisión terapéutica.

¿Qué regímenes terapéuticos para la hepatitis C deben utilizarse en pacientes coinfectados por VIH y VHC?

En las guías de GeSIDA se ofrecen pautas preferentes y pautas alternativas para los genotipos del VHC más frecuentes como son el 1, el 3, el 4 y el 2. En muchos casos las recomendaciones se matizan según las circunstancias concretas de los pacientes como la ausencia de tratamiento, el fracaso al tratamiento previo, la intolerancia al interferón y la presencia de cirrosis hepática.

En las guías de GeSIDA todas las pautas preferentes incluyen alguno de los nuevos antivirales de acción directa aprobados en Europa (sofosbuvir, simeprevir y daclatasvir). Además, en ningún caso se contempla como pauta preferente la biterapia con interferón pegilado y ribavirina ni los regímenes que incluyan telaprevir o boceprevir.

INFORMACIÓN SOBRE EL PANEL DE EXPERTOS DE GESIDA

Coordinadores

Manuel Crespo, Miguel A Von Wichmann.

Redactores y revisores

Juan Berenguer, Jorge Carmena, M^a Ángeles Castro, Juan González, Josep M^a Guardiola, Pablo Labarga, Montse Laguno, Juan Macías, Andrés Marco, Luz Martín-Carbonero, Josep Mallolas, Pilar Miralles, José Moltó, M^a Luisa Montes, Javier Murillas, Enrique Ortega, Juan A Pineda, Carmen Quereda, Antonio Rivero, Antoni Rimola, Ignacio de los Santos, M^a Jesús Téllez, Cristina Tural, Eva van den Eynde.

Para más información:

Gabinete de comunicación GeSIDA: Tomás Muriel / Manuela Hernández (954 62 27 27 / 605 603 382 / 651867278)