



## **NOTA DE PRENSA**

**Acaba de presentarse en el CROI 2016, Boston**

### **UN ESTUDIO REVELA POR PRIMERA VEZ QUE LA ERRADICACIÓN DE LA HEPATITIS C EN PACIENTES COINFECTADOS CON VIH REDUCE EL RIESGO DE PATOLOGÍAS EXTRAHEPÁTICAS ASOCIADAS AL VHC COMO LA DIABETES MELLITUS Y LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA**

- **Confirma además los resultados de investigaciones precedentes que acreditaban que la erradicación del VHC reduce la progresión de la enfermedad hepática y la mortalidad**
- **Estos resultados constituyen un argumento más a favor de la priorización del tratamiento de la hepatitis C en pacientes coinfectados por VIH y VHC**
- **No se pudo demostrar sin embargo que la erradicación del VHC redujera el riesgo de aparición de enfermedades cardiovasculares, cáncer, fracturas óseas o infecciones graves no relacionadas con el sida**

**Madrid, 25 de febrero de 2016.-** Una investigación realizada por un grupo de expertos pertenecientes a GeSIDA, el Grupo de Estudios del SIDA de la SEIMC, y presentada en la Conferencia de Retrovirus e Infecciones Oportunistas (CROI) 2016, que se celebra hasta el 25 de febrero en Boston, ha estudiado el efecto de la erradicación del VHC sobre las manifestaciones extrahepáticas en pacientes coinfectados por VIH/VHC, un aspecto sobre el que apenas se dispone de información científica. Sus resultados acreditan por primera vez que la erradicación del VHC reduce el riesgo de patologías extrahepáticas asociadas como la *diabetes mellitus* y la insuficiencia renal crónica, además de aminorar la progresión de la enfermedad hepática y la mortalidad. Unos resultados que, según los autores, constituyen un argumento más a favor de la priorización del tratamiento de la hepatitis C en pacientes coinfectados por VIH y VHC.

#### **¿Cuál es el problema y qué sabemos de él hasta la fecha?**

La hepatitis C continúa siendo una de las comorbilidades más importantes de los pacientes infectados por el VIH en nuestro medio. En pacientes coinfectados por VIH, la hepatitis C tiene un curso acelerado con progresión más frecuente y rápida a cirrosis y con mayor riesgo de descompensación y de muerte en comparación con la población no infectada por VIH.

En dos estudios previos realizados en el seno de la Cohorte de GeSIDA de Pacientes Coinfectados (estudio GeSIDA 3603) se demostró que la respuesta viral sostenida

después del tratamiento anti-VHC (que equivale a la erradicación del VHC) en pacientes coinfectados se asociaba de manera independiente con una reducción de las complicaciones hepáticas, de progresión del VIH y de la mortalidad (Hepatology 2009; 50: 407 - Clinical Infectious Diseases 2012; 55: 728).

### **¿Por qué se llevo a cabo este estudio?**

Aunque el principal órgano diana en la infección por VHC es el hígado, este virus favorece también de manera directa o indirecta la aparición de diferentes manifestaciones extrahepáticas que contribuyen de manera significativa a la morbilidad y mortalidad de los pacientes con hepatitis C. Este estudio se llevo a cabo específicamente para conocer el efecto de la erradicación del VHC sobre las manifestaciones extrahepáticas en pacientes coinfectados por VIH/VHC, un aspecto sobre el que apenas se dispone de información científica.

### **¿Qué pacientes fueron estudiados?**

Este estudio se ha realizado en el seno de la cohorte de GESIDA 3603 integrada por 1625 pacientes tratados de la hepatitis C en 19 centros hospitalarios españoles entre los años 2000 y 2008. En todos los pacientes se llevó a cabo un seguimiento desde el fin del tratamiento hasta la última visita o el fallecimiento.

### **¿Cómo se llevó a cabo el estudio?**

Se recogió información acerca de las muertes, las complicaciones hepáticas, las infecciones asociadas al VIH y una serie de manifestaciones extrahepáticas durante el seguimiento de los pacientes incluidos en el estudio GeSIDA 3603. Las manifestaciones extrahepáticas estudiadas fueron: problemas cardiovasculares, renales, óseos, diabetes mellitus, cáncer e infecciones graves no relacionadas con el sida. Toda la información se recogió en cada uno de los centros mediante una aplicación en internet que satisface los requisitos que establece la ley sobre protección de datos en España. Además, el estudio fue monitorizado por personal de la Fundación SEIMC/GeSIDA (FSG) para garantizar que la información de la base de datos era concordante con lo recogido en las historias clínicas de los pacientes.

### **¿Cuáles fueron los hallazgos?**

Durante un seguimiento superior a 5 años, de los 1625 pacientes, 628 lograron la erradicación del VHC y 997 no la lograron. El estudio, permitió conocer que la erradicación del VHC se asociaba con una reducción del riesgo de aparición de diabetes mellitus y de insuficiencia renal crónica. No se pudo demostrar sin embargo que la erradicación del VHC redujera el riesgo de aparición de enfermedades cardiovasculares, cáncer, fracturas óseas o infecciones graves no relacionadas con el sida. Además, el estudio puso de nuevo de manifiesto que la erradicación del VHC se asocia de manera inequívoca con una reducción del riesgo de progresión de la enfermedad hepática y de la infección por VIH así como de muerte.

### **¿Cuáles son las implicaciones del estudio?**

Esos resultados aportan información novedosa y clínicamente relevante que indica que la erradicación del VHC además de reducir la progresión de la enfermedad hepática y la mortalidad, reduce el riesgo de aparición de diferentes manifestaciones extrahepáticas

asociadas al VHC como la diabetes mellitus y la insuficiencia renal crónica. Todo ello constituye un argumento más a favor de la priorización del tratamiento de la hepatitis C en pacientes coinfectados por VIH y VHC

### **Información sobre los autores**

Juan Berenguer\*<sup>1</sup>, Miguel A Von Wichmann<sup>2</sup>, José López-Aldeguer<sup>3</sup>, María J Galindo<sup>4</sup>, Josep Mallolas<sup>5</sup>, Manel Crespo<sup>6</sup>, María J Téllez<sup>7</sup>, Bellón JM<sup>8</sup>, Juan González-García<sup>9</sup>, and the GeSIDA 3603 Study Group

<sup>1</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid; <sup>2</sup>Hospital Donostia, San Sebastián; <sup>3</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia; <sup>4</sup>Hospital Clínico Universitario, Valencia; <sup>5</sup>Hospital Clinic, Barcelona; <sup>6</sup>Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona; <sup>7</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid; <sup>8</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid; Spain  
Juan Berenguer y Juan González-García son los investigadores principales del estudio GeSIDA 3603 y han contribuido en igualdad de condiciones a este estudio.

### **Fuentes de financiación**

Fundación para la Investigación y la Prevención del SIDA en España (FIPSE), Refs. 36443/03 and 36702/07; y proyectos RD12/0017/0004 y RD12/0017/0016 del Plan Nacional R+D+I cofinanciado por ISCIII – Subdirección General de Evaluación y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER). Juan Berenguer es investigador del Programa de Intensificación de la Actividad Investigadora en el Sistema Nacional de Salud (ISNS) (Refs. INT15/00079).

### **Para más información:**

**Gabinete de comunicación de GeSIDA: Manuela Hernández / Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)**