



COHORTE RESIDUAL DE COINFECTADOS ACTIVOS VIH/VHC

¿Por qué persiste la viremia a día de hoy?



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- Con los avances en el tratamiento del VHC en un futuro próximo la coinfección VIH/VHC será excepcional en nuestras consultas.
- Sin embargo, a fecha de hoy todavía se mantiene una cohorte residual de pacientes coinfectados que en 2018 todavía son virémicos para VHC.
- Analizamos los motivos de infección activa y si existen características comunes que puedan ayudarnos a desarrollar estrategias para conseguir su erradicación.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Realizamos un análisis de nuestra cohorte de infección VIH con seguimiento activo a fecha de 31-mayo 2018 (N=1238 pacientes)
- De ellos 421 pacientes (34%) con serología antiVHC positiva, y finalmente, 10,6% (N=45) con RNAVHC todavía positivo.
- Revisamos sus datos retrospectivos de la historia electrónica hasta el año 2001.
- Los datos fueron obtenidos de nuestra base de datos Mediadd y el análisis estadístico se realizó con SPSS vs 24.0.



RESULTADOS

45 pacientes coinfectados VIH/VHC con viremia VHC +

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES:

- ✓ Edad media de **49,87** (SD 6,844) años
- ✓ Sexo: **80% hombres**.
- ✓ Todos llevaban pautado tratamiento antirretroviral, mayoritariamente con **esquemas de inhibidores de la proteasa potenciados** (64,4%) y con viremia VIH la mayoría **<50 copias/ml** (82,2%), aunque no todos con analítica actualizada.

2. SOBRE LA INFECCIÓN POR VIRUS HEPATITIS C:

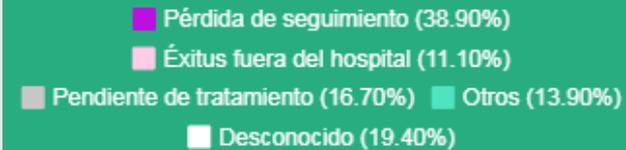
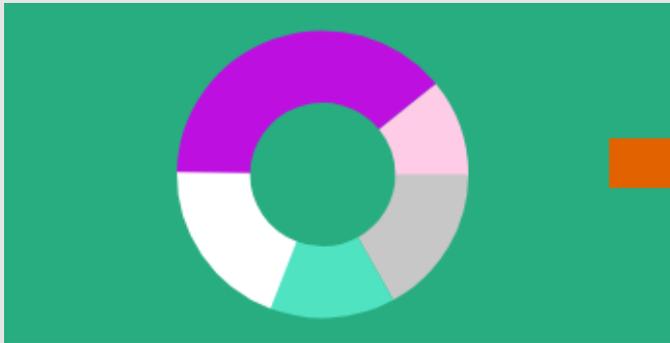
- ✓ El genotipo más frecuente: 1a (51,5% casos)
- ✓ Viremia basal VHC mediana: 3,354,000 UI/ml
- ✓ El grado de fibrosis mayoritariamente F0 (35,6%)
 - ✓ Destaca que un 42,2% no tenían datos de fibroscan en la historia electrónica
- ✓ Un 20% de pacientes había sido tratado previamente con interferón Pegilado/Ribavirina +/- Simeprevir e inclusive 3 pacientes con Sofosbuvir/Ledipasvir
- ✓ 3 de ellos habían presentado RVS y reinfección posterior



RESULTADOS

45 pacientes coinfectados VIH/VHC con viremia VHC +

3. MOTIVOS DE NO TRATAMIENTO DEL VHC:



CONCLUSIONES

Los nuevos fármacos de VHC son cada vez mejores, pero sigue quedando una cohorte residual de pacientes coinfectados VIH/VHC que son cada vez más difíciles de tratar dada la **poca adherencia a las consultas médicas**, por lo que tendremos que potenciar o desarrollar nuevas medidas para conseguir ligarlos al Sistema Sanitario.



Yolanda Cabanes Hernández 1, Eva Martínez Olivares 1, Mónica Descalzo Alfonso 1, Marta Peinado Martínez 1, Carlos De Andrés David 1, Paz Herrero Rodríguez 1, Javier Pitarch Fabregat 1, Fernando Alonso Ecenarro 1, Óscar Lorente Furió 1, Álvaro García Campos 1, María Ángeles Martínez Pascual 2, Lorena Pérez Pérez 3, Purificación Rubio Cuevas 1, Miguel García Deltoro 1, Enrique Ortega González 1

1. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia. 2. Hospital Francesc de Borja, Gandía. 3. Hospital la Plana, Vila-Real, Castellón.