



GRUPO DE ESTUDIO DE HEPATITIS  
VÍRICAS - SEIMC



# Impacto de la infección VIH en los cambios de la rigidez hepática tras el uso de antivirales de acción directa

Nicolás Merchante<sup>1</sup>, Juan Macías<sup>1</sup>, Francisco Téllez<sup>2</sup>, Dolores Merino<sup>3</sup>, María Paniagua<sup>4</sup>, Sergio Reus<sup>5</sup>, María A. Gómez-Vidal<sup>6</sup>, Francisco J. Vera-Méndez<sup>7</sup>, Marina Villalobos<sup>8</sup>, Pilar Rincón<sup>1</sup>, Esther Campo-Moneo<sup>9</sup>, Miguel Raffo<sup>3</sup>, María J. Ríos-Villegas<sup>4</sup>, Juan A. Pineda<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>HU de Valme, Sevilla; <sup>2</sup>HU de Puerto Real, Cádiz; <sup>3</sup>Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva; <sup>4</sup>HU Virgen Macarena, Sevilla; <sup>5</sup>HGU de Alicante; <sup>6</sup>Complejo Hospitalario de Jaén; <sup>7</sup>HGU Santa Lucía, Cartagena; <sup>8</sup>HU Virgen de la Victoria, Málaga; <sup>9</sup>Centro Penitenciario El Puerto III.

**Grupo para el Estudio de las Hepatitis Víricas (GEHEP)**

# Objetivo



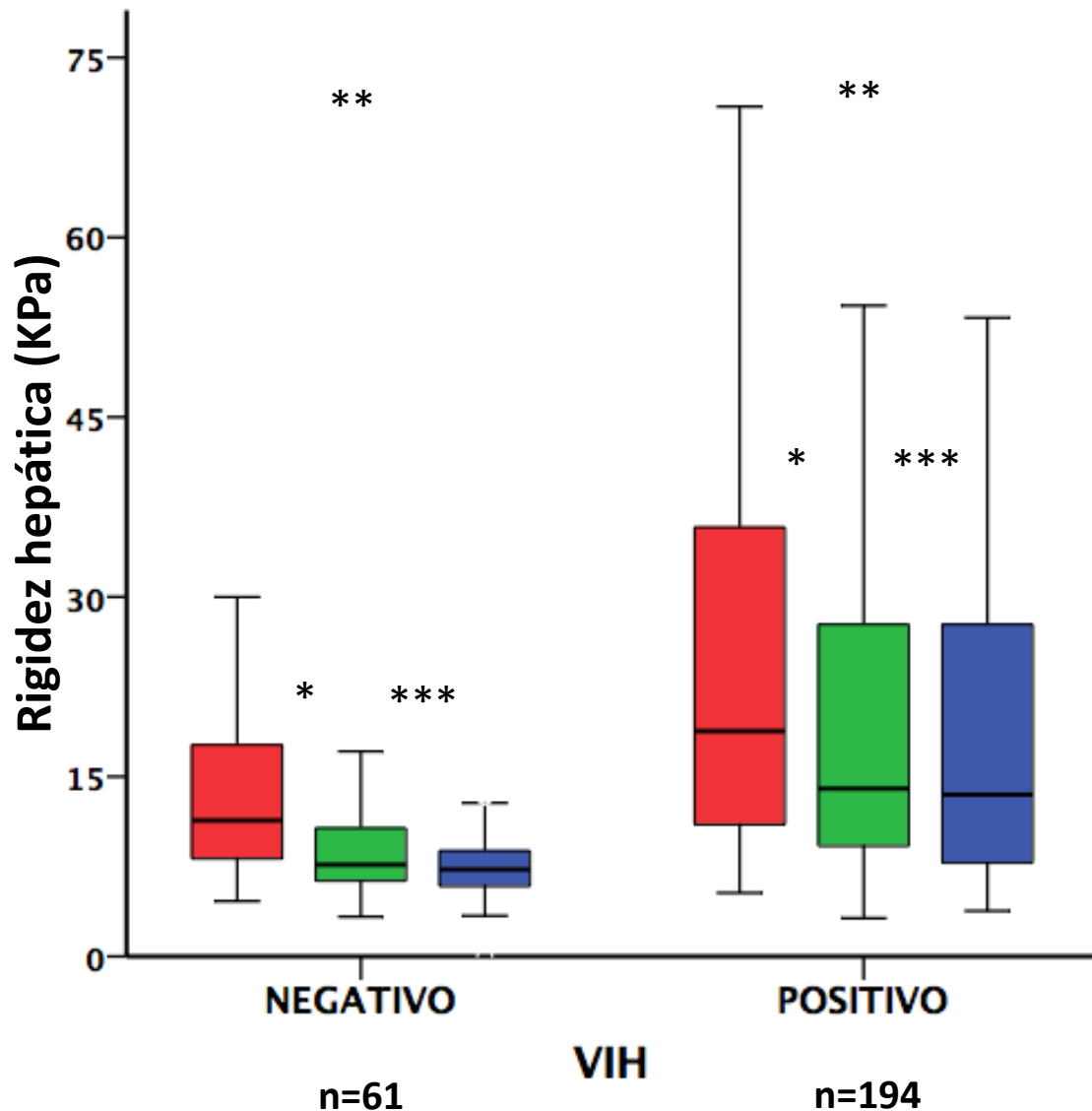
- Evaluar el impacto de la infección VIH en los cambios de la rigidez hepática (RH) de pacientes infectados por VHC tratados con AAD.

## Métodos

- **Diseño:** Estudio multicéntrico prospectivo de cohortes (2013-2018).
- **Pacientes:** Cohortes GEHEP-MONO y HEPAVIR-DAA. Criterios de inclusión: 1) Infección por el VHC; 2) Tratamiento con AAD sin interferón; 3) Determinación de RH pre-tratamiento y al año de la finalización del tratamiento.
- **Análisis estadístico:** Se analizaron los cambios en la RH tras el uso de AAD en función de la presencia de infección por el VIH:
  - Considerando la RH como variable continua.
  - Clasificando a los pacientes en categorías de RH (< 7.2 KPa, 7.2-9.4 KPa, 9.5-12.4 KPa, 12.5-20.9 KPa y  $\geq 21$  KPa) y analizando la proporción de pacientes que mostraron cambios de categoría tras el tratamiento.

# Resultados (I):

## Evolución de la RH tras el tratamiento (n=255)



■ RH inicial  
■ RH fin tratamiento  
■ RH al año AAD

\* Basal vs fin tto:  $p < 0.0001$   
\*\* Basal vs 1 año:  $p < 0.0001$   
\*\*\* Fin tto vs 1 año:  $p < 0.0001$

### RH basal<sup>1</sup>

- VIH neg: 11.4 (7.8-18.4) KPa
- VIH pos: 17.6 (10-31.2) KPa
- $p < 0.001$

### RH al año de finalizar AAD<sup>1</sup>

- VIH neg: 7.2 (5.6-10.8) KPa
- VIH pos: 11.4 (6.7-21.6) KPa
- $p < 0.001$ .

### Descenso RH basal-1 año<sup>1</sup>

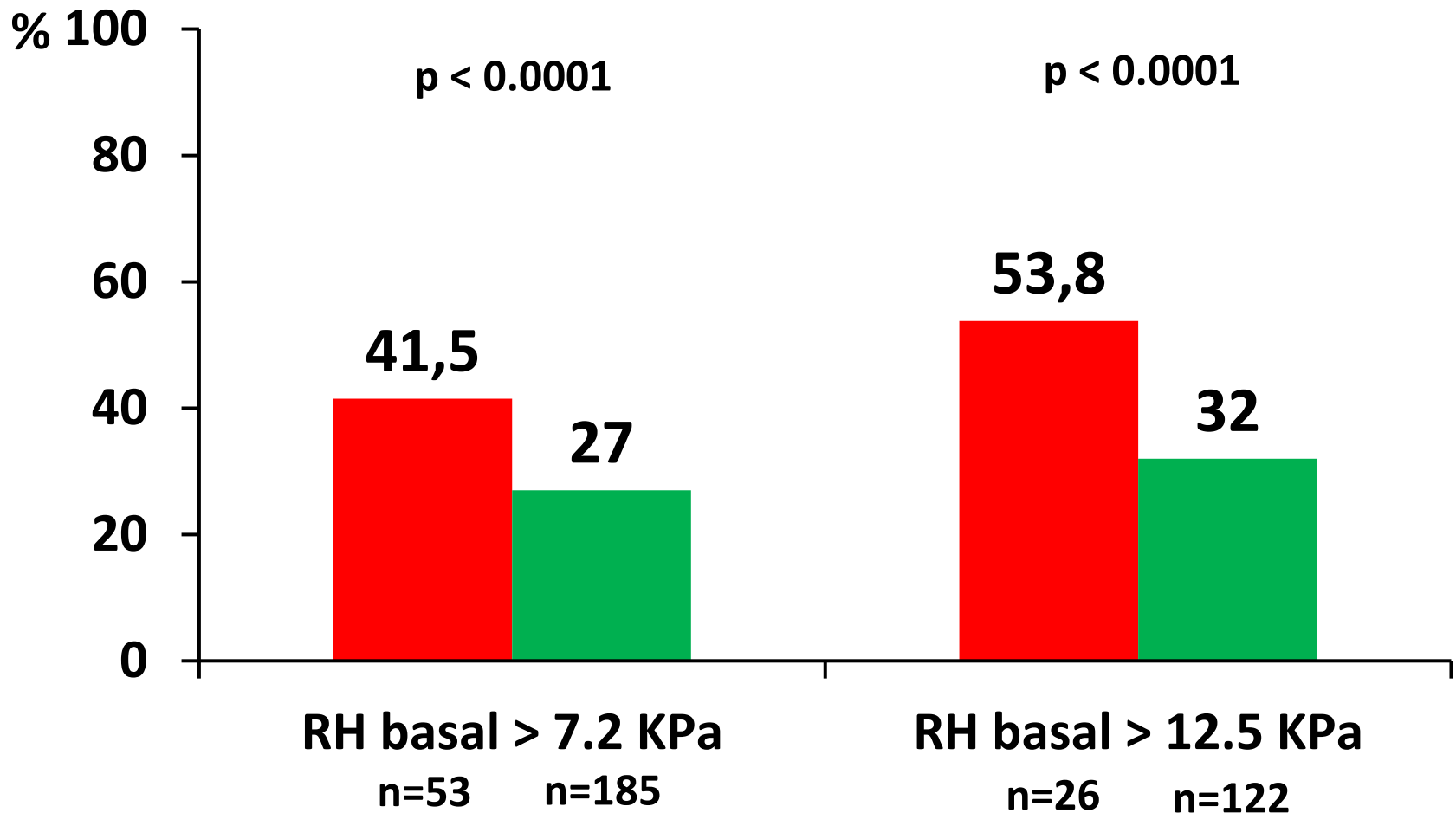
- VIH neg: -2.8 (-6.7, -1.3) KPa
- VIH pos: -4.1 (-9.7, -1.2) KPa
- $p = 0.2$ .

<sup>1</sup>Mediana (Q1-Q3)

# Resultados (II):

Proporción de pacientes con mejoría de la RH según la RH basal y la presencia de coinfección VIH

■ VIH neg ■ VIH pos





## Conclusiones

- La RH desciende de forma significativa en el primer año tras el uso de AAD en los pacientes infectados por VHC con y sin infección VIH.
- Sin embargo, la probabilidad de lograr descensos clínicamente significativos de la RH en el primer año tras el uso de AAD es menor en los pacientes coinfectados por el VIH.
- Este hecho parece deberse a la presencia de valores de RH significativamente mayores al inicio del tratamiento en estos pacientes.

# Agradecimientos

**HEPAVIR-DAA cohort:** Antonio Collado (H Torrecárdenas); Josep Cucurull (H de Figueres); Marcial Delgado (HR Málaga); Carlos Galera (H Virgen de la Arrixaca); Juan Luis Gómez (HU de Gran Canaria); Rafael Granados (HU de Gran Canaria Dr Negrín); Manuel Márquez, Rosario Palacios, Jesús Santos (HU Virgen de la Victoria); Dolores Merino, Miguel Raffo (H Juan Ramón Jiménez); Luis E. Morano, Eva Prado (CHU de Vigo); Mohamed Omar, María A. Gómez Vidal (CH de Jaén); Inés Pérez (H Poniente); Monsterrat Pérez (HU La Línea de la Concepción); María José Ríos, Inmaculada López Montesinos (HU Macarena); Antonio Rivero-Juárez, Antonio Rivero (HU Reina Sofía); Ignacio de Los Santos (HU La Princesa); Francisco Téllez (HU Puerto Real); Francisco J. Vera, Lorena Martínez (H Santa Lucía); Juan A. Pineda, Juan Macías (HU Valme).

**GEHEP-MONO cohort:** Marcial Delgado (HR Málaga); Miguel García-Deltoro (HGU de Valencia); Juan Luis Gómez (HU de Gran Canaria); Rafael Granados (HU de Gran Canaria Dr Negrín); Félix Gutiérrez (H de Elche); Manuel Márquez, Rosario Palacios, Jesús Santos (HU Virgen de la Victoria); Dolores Merino, Miguel Raffo (CH de Huelva); Luis E. Morano, Eva Prado (CHU de Vigo); Inés Pérez (H Poniente); Monsterrat Pérez (HU La Línea de la Concepción); María José Ríos, Inmaculada López Montesinos (HU Macarena); Sergio Reus (HGU Alicante); Antonio Rivero-Juárez, Antonio Rivero (HU Reina Sofía); Francisco Téllez (HU Puerto Real); Francisco J. Vera, Lorena Martínez (H Santa Lucía); Juan A. Pineda, Juan Macías (HU Valme).

This study was partly supported by grants from the Fondo de Investigaciones Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III (grants no: PI15/01607; PI15/00713, PI16/01443) integrated in the Plan Nacional I+D+i 2013-2016 and cofinanced by European Union (ERDF/ESF, "Investing your future") and from the Grupo de Estudio de Hepatitis Vírica-SEIMC (grants no: GEHEP-001 & GEHEP-004). This work has been partially funded by the RD16/0025/0040 project from the Red de Investigación del SIDA as part of the Plan Nacional R+D+I and cofinanced by ISCIII-Subdirección General de Evaluación, the Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER).