

EFFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE LAS NUEVAS TERAPIAS EN LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA HEPATITIS C.

Llorente Serrano, M; Flor García, A; Sánchez Gundín, J; Valera Rubio, M; Martínez Valdivieso, L; Barreda Hernández, D.
Servicio de Farmacia. Hospital Virgen de la Luz. Gerencia de Atención Integrada Cuenca

OBJETIVO

Virus de la hepatitis C (VHC): 1ª causa de enfermedad hepática terminal → trasplante hepático

Nuevos antivirales de acción directa → simplificación de tratamiento del VHC, reducción de la necesidad de seguimiento y mejora de la tolerancia → **simeprevir+sofosbuvir±ribavirina (1)**
Evaluar el grado de **EFFECTIVIDAD** y **SEGURIDAD** de la combinación (1) frente al VHC durante 12 semanas

Estudio retrospectivo (hospital 2º nivel: febrero'15 – enero'16. Inclusión: pacientes en tratamiento con (1)

Datos (MambrinoXXI® y Farmatools®): demográficos, clínicos (genotipo, grado fibrosis y carga viral (-CV-)) y farmacoterapéuticos (tratamientos previos y fecha de inicio de (-1-))

MÉTODOS

Efectividad: CV en semanas 4 y 12, y semana 12 post-tratamiento (RVS12)

Seguridad: efectos adversos (EA)

RESULTADOS

23 pretratados: interferón+ribavirina

32 PACIENTES
(24 VARONES)

54 años edad media

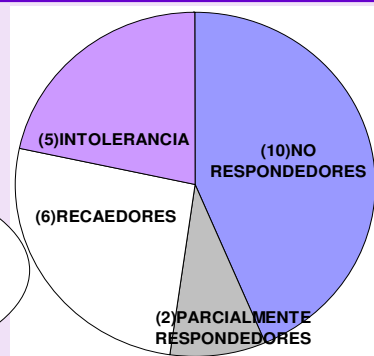
100% genotipo 1 (53% 1b)

Grado fibrosis variado (69% F4)

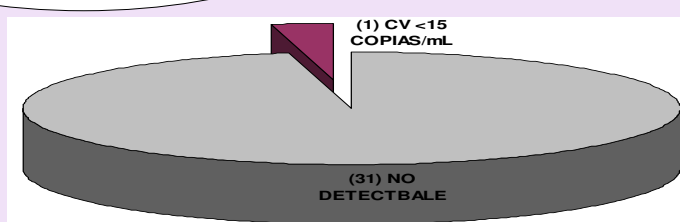
Coinfectados VHC/VIH 22%

Semana 4 (25 determinaciones):

-16 pacientes CV no detectable
- 9 pacientes con CV <15copias/mL



Semana 12



Cierre estudio: 21 determinaciones → 100% RVS12

EA cefalea (31%) > cansancio (28%) > picor (22%)

A la espera de la totalidad de los resultados, la combinación de (1) parece ser una pauta **EFFECTIVA** y **SEGURA** para el tratamiento de los pacientes infectados por el VHC.

CONCLUSIONES

La utilización de las pautas libres de interferón ofrecen diferentes ventajas, destacando:

- el aumento de la tasa de curación de la infección,
- la mejor tolerancia y,
- el retraso de la aparición de las complicaciones tardías y severas de la enfermedad.

Conflicto de intereses: NO