

ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR DE LA HEPATITIS C: PRIORIZAR SIN DEJAR DE TRATAR

Franco Sereno MT, Áreas Del Águila VL, Alañón Pardo MM, Fernández Marchante AI, Campanario López I, Rodríguez Martínez M.

Servicio de Farmacia. Hospital General Universitario de Ciudad Real

OBJETIVO

Describir la efectividad y seguridad del tratamiento de la hepatitis C crónica (HCC), con los nuevos antivirales de acción directa (AAD), evaluando previamente el tratamiento, por el grupo de trabajo de hepatitis C (GTHC).

MATERIAL Y METODO

DISEÑO

Estudio observacional, prospectivo
Abril-Diciembre 2015

FUENTES

- Historia clínica electrónica (Mambrino® y Turriano®)
- Seguimiento farmacoterapéutico (Excel®)
- Actas reuniones GTHC
- Tabla de eficiencia

VARIABLES

Decisión GTHC: Aceptación/Cambio AAD (CA)/Cambio duración (CD)/Adición ribavirina (AR). Según características clínicas y virológicas y aplicando criterios de eficiencia.

Recomendaciones Fármacos concomitantes (Fcon): Cambiar (CFcon)/Suspender (SFcon) fármaco, monitorizar reacciones adversas (MRA), modificar dosis (MD) u hora de administración (MH).

Demográficas (edad, sexo)

Características Clínicas (grado de fibrosis, comorbilidades (VIH y enfermedad renal) y

Virológicas (genotipo (gen), carga viral (CV), respuesta a tratamiento previo).

Reacciones Adversas (RA)

Efectividad: Tasa de respuesta viral sostenida (RVS) (CV indetectable 12 semanas post-tratamiento)

Seguridad: Valoración de RA por el hepatólogo y mediante entrevista farmacéutica.

Plan Estratégico Nacional para el Abordaje de la Hepatitis C

GRUPO MULTIDISCIPLINAR: Digestivo, Farmacia, Medicina Interna, Enfermería, Dirección Médica

Desde Abril 2015

1 Reunión Semanal

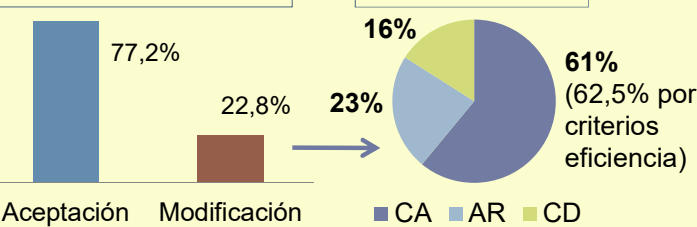
Evaluación Inicios de Tratamiento

Revisión Interacciones

RESULTADOS

22 Reuniones GTHC

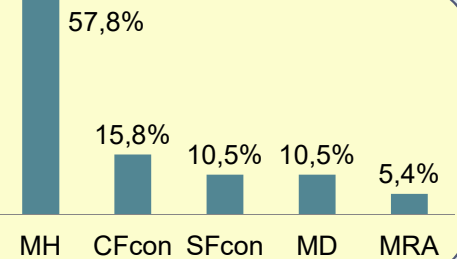
114 Pacientes



Interacciones (AAD+351 Fcon)

19

Recomendaciones



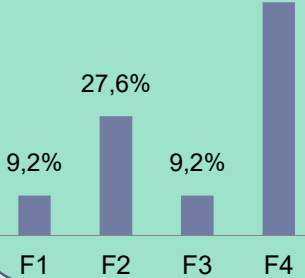
Efectividad y Seguridad

65 Pacientes

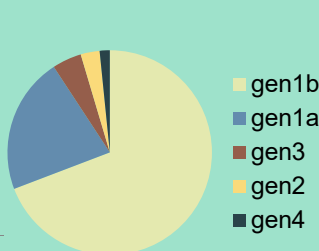
55,4% Hombres; 52,98 años (SD: 13.2)
6% VIH; 3% Trasplantados renales

52,3% Naïve
37% No respondedores

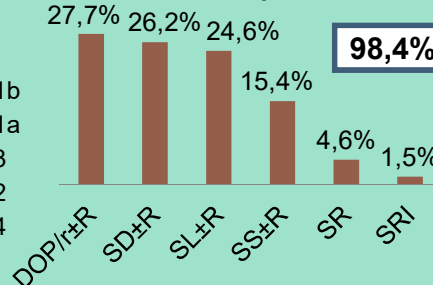
GRADO FIBROSIS



GENOTIPOS

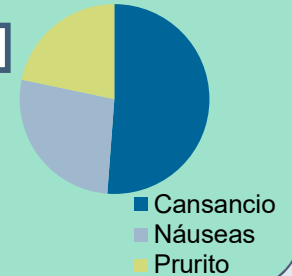


Distribución por AAD



98,4% RVS

RA (63% pacientes)



CONCLUSIONES

La actividad del GTHC ha permitido optimizar los tratamientos homogeneizando su utilización según el perfil clínico del paciente. La efectividad de los AAD ha sido elevada y las RA leves.