
EFICACIA DEL TRATAMIENTO CON ANTIVIRALES DE ACCION DIRECTA (AAD) PARA HEPATITIS C.

EFFICACY OF DIRECT ACTING ANTIVIRAL (DAA) TREATMENT FOR HEPATITIS C.

Vanessa Vallejo, Erika Villacís.

Revista Ciencia y Avance

Periodicidad: Semestral

vol. 1, núm. Esp.1, 2022

tic.htmc@iess.gob.ec

Recepción: 03 Marzo 2022

Aprobación: 20 Marzo 2022

Los autores mantienen los derechos sobre los artículos y por tanto son libres de compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra sus sitios web personales o en depósito institucionales, después de su publicación en esta revista, siempre y cuando proporcione información bibliográfica que acredite su publicación en esta revista. Licencia Creative Commons Las obras están bajo una <https://creativecommons.org/licenses/by-ncnd/4.0/deed.es>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Como citar:

Vanessa Vallejo R, Erika Villacís C. Eficacia del tratamiento con antivirales de acción directa (aad) para hepatitis C. Unidad Técnica de Gastroenterología Hospital del IESS “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”, Guayaquil.

Sr Editor.

El Virus de la Hepatitis C fue descubierto por primera vez por la Chiron Corporations de USA en 1989. Este es un virus RNA de cadena única monocatenario de polaridad positiva que tiene 9.4 kb. Con este descubrimiento se logró el desarrollo de un test

en sangre para detectar pacientes que previamente habían sido diagnosticados como no-A, no-B (1). Epidemiológicamente este virus se lo ha relacionado siempre asociado a transmisión parenteral (transfusiones de sangre y/o derivados, tatuajes, adictos a drogas intravenosas). Otras posibles vías de transmisión como la materno-fetal ha sido demostrada ser poco efectiva y esta dependerá básicamente de la mayor o menor carga viral que tenga la madre (2). Desde el punto de vista clínico esta enfermedad tiende a cronificar en más del 80% de los casos de las infecciones agudas por lo que ha sido recomendado que siendo detectado infección por el virus C (Anti VHC positivo y carga viral detectada) debe iniciarse tratamiento para evitar progresión de la enfermedad a la cirrosis y/o HCC, así como disminuir la población de pacientes candidatos a recibir un trasplante hepático (3).

Desde 1987 el interferón alfa se posicionó durante aproximadamente una década como el tratamiento de primera elección habiendo sido los resultados obtenidos muy variables pero en promedio se obtuvieron respuesta terapéutica viral al final del tratamiento de un 30%, con una reactivación de hasta el 70% de estos. Se intentaron tratamiento combinados posteriormente Interferón Pegilado con Ribavirina sin embargo estos resultados discretamente mejoraron a un 5-10% a lo anterior pero no había presentado una respuesta viral sostenida (4).

En el 2011, la combinación de Telaprevir y Boceprevir (Antivirales de Acción Directa) fueron autorizados para el tratamiento de la infección por VHC genotipo 1. Ambos actúan sobre la serín-proteasa NS3/4A del VHC y se administran en combinación con PEG y RBV. Estos regímenes de triple terapia han demostrado ser efectivos para el tratamiento de pacientes de reciente infección y los no respondedores a regímenes de tratamiento previo, consiguiendo una respuesta de negativización del RNA en el 75% en los primeros y cerca del 50% en los segundos (5).

A partir del 2010 con los resultados obtenidos con los AAD se acuña el término “The End of the Beginning and Possibly the Beginning of the End”. En el 2017 la OMS inicia una campaña para conseguir erradicación de la hepatitis C a nivel mundial proyectada hacia el 2030. En la Unidad Técnica de Gastroenterología hemos realizado el tratamiento AAD en un grupo de pacientes habiendo obtenido una respuesta favorable en el 100% de ellos. Todos recibieron terapia pangenómica, ningún efecto colateral y en el seguimiento en el mismo porcentaje se sigue manteniendo negativo a los 6 meses.

EXPERIENCIA DEL TRATAMIENTO CON AAD

EDAD	SEXO	AST/ALT	TERAPIA AAD	CARGA VIRAL PREVIA	AST/ALT	CV FINAL	TTO PRE-VIO
57	F	ALTERADO	SOFOSBUVIR/VELPATASVIR	1.600.000 COPIAS (2019)	NORMAL	INDETECTABLE	NO
31	F	ALTERADO	SOFOSBUVIR/DACLASTAVIR	115.220 (2021)	NORMAL	INDETECTABLE	NO
37	M	ALTERADO	SOFOSBUVIR/VELPATASVIR	2'818.382 (2021)	NORMAL	INDETECTABLE	IFN + R
59	M	ALTERADO	SOFOSBUVIR/VELPATASVIR	422.000 (2018)	NORMAL	INDETECTABLE	IFN + R
61	M	ALTERADO	SOFOSBUVIR/DACLASTAVIR	1.200.000 COPIAS (2020)	NORMAL	INDETECTABLE	IFN + R
53	F	ALTERADO	SOFOSBUVIR/VELPATASVIR	70,000 COPIAS (2019)	NORMAL	INDETECTABLE	IFN + R
55	F	ALTERADO	SOFOSBUVIR/LEDIPASVIR	319.000 UL (2021)	NORMAL	INDETECTABLE	NO
49	F	ALTERADO	SOFOSBUVIR/VELPATASVIR	30800 COPIAS (2020)	NORMAL	INDETECTABLE	NO

Como lo describimos en la tabla previa la terapia AAD ha demostrado ser efectiva y con buena tolerancia. Debemos recalcar que en nuestro país no existe dentro del cuadro básico el tratamiento para la hepatitis crónica C que cubra todos los tipos de genomas (Pangenómicos), con estos resultados

evidenciamos al Organismo encargado de incluir en el cuadro de medicamentos básicos del MSP este tipo de tratamiento para esta enfermedad que puede ser erradicada si nos proponemos hasta el 2030 tal como lo tiene planificado la OMS.

BIBLIOGRAFIA

1. Juan Antonio Quiroga, Orencio Bosch, Raquel Gonzalez, Eduardo Marriott, Inmaculada Castillo, Javier Bartolome, and Vicente Carrero Immunoglobulin M Antibody to Hepatitis C Virus During Interferon Therapy for Chronic Hepatitis C GASTROENTEROL 1992;103:1285-1289
2. Diago M, Zapater R, Tuset C, et al. Improbable transmisión intrafamiliar del virus de la hepatitis C. Gastroenterol Hepatol 1995; 18: 224.
3. M Pardo 1, E Marriott, M C Moliner, J A Quiroga, V Carreño Risks and benefits of interferon-alpha in the treatment of hepatitis Drug Saf. 1995 Nov;13(5):304-16.
4. G Montalto , S Tripi , O Vuturo et al. Randomised Trial of Two Different Daily Doses of Interferon- α versus Classical Therapy in Treatment-Naïve Patients with Chronic Hepatitis C Clin Drug Investig. 2002 Sep;22(9):623-631.
5. Young-A Heo 1, Emma D Deeks 2 Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir: A Review in Chronic Hepatitis C Drugs. 2018 Apr;78(5):577-587.