



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## P-134 - EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO ANTIVIRAL EN PACIENTES VHC GENOTIPO I CON LA COMBINACIÓN SOFOSBUVIR/LEDIPASVIR EN UN CENTRO DE SEGUNDO NIVEL

P. Amor Martín<sup>1</sup>, A.I. Sánchez Rodríguez<sup>2</sup>, F. Hidalgo<sup>3</sup>, C. Ordieres Díaz<sup>1</sup>, M. Álvarez Posadilla<sup>2</sup>, M.E. Peña Fernández<sup>4</sup>, V. Cosío<sup>4</sup>, S. Antón García<sup>1</sup>, F. Fernández Cadenas<sup>5</sup> y A. Huergo Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Aparato Digestivo; <sup>2</sup>Servicio de Farmacia; <sup>3</sup>Microbiología; <sup>4</sup>Enfermería, Hospital Álvarez Buylla, Mieres. <sup>5</sup>Aparato Digestivo, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

### Resumen

**Introducción:** Los nuevos agentes antivirales directos (AAD) han supuesto una revolución en la curación de una enfermedad, la infección crónica por virus hepatitis C (VHC) que, hasta hace menos de una década, tenía una efectividad muy inferior al 50%. La generalización de su uso hace que no sea necesario que estos pacientes, salvo casos muy complejos, necesiten ser tratados en centros de tercer nivel y superespecializados. En nuestro medio, la combinación más utilizada es la formada por sofosbuvir (inhibidor de la polimerasa NS5B) y ledipasvir (inhibidor de la polimerasa NS5A) y el genotipo predominante es el 1.

**Objetivos:** Valorar la efectividad y seguridad del tratamiento antiviral en pacientes VHC genotipo 1 con la combinación sofosbuvir/ledipasvir en un centro de segundo nivel.

**Métodos:** Estudio descriptivo sobre una serie de casos. Se recogieron, de manera retrospectiva, los datos de pacientes que habían recibido tratamiento desde mayo 2015-octubre 2016 con sofosbuvir-ledipasvir. La fuente, para obtener los pacientes que habían recibido dicha combinación de tratamiento, fue la base de la Farmacia del Hospital Álvarez Buylla.

**Resultados:** Inicialmente se recogieron los datos de 74 pacientes. Se excluyeron 15 por tratarse de pacientes tratados con sofosbuvir-ledipasvir pero para un genotipo distinto al 1. Por tanto, 59 pacientes fueron, finalmente, analizados. Características de los pacientes: edad media de 53 años (20-77); 66% hombres; 10 con consumo perjudicial de alcohol y 5 eran consumidores de droga por vía parenteral. Características de la infección: Genotipo 1a (31) y genotipo 1b (28) la mayoría monoinfectados (sólo 6 tenía coinfección VIH); la Infección VHB en fase HBsAg- en 12 pacientes; fibrosis grado 3 y/o 4 en el 70% con una mediana de fibrosis de 11,70 Kpa medida mediante elastografía de transición. El 73% eran pacientes naïve y el 27% (16) habían recibido tratamiento previo 15 (IFN + ribavirina, solo 1 boceprevir + IFN + ribavirina). Tipo de tratamiento: sofosbuvir + ledipasvir 41 pacientes (70%) y sofosbuvir + ledipasvir + ribavirina 18 pacientes. Duración del tratamiento: 8 semanas en 8 pacientes (sofosbuvir + ledipasvir); 12 semanas en 18 pacientes (sofosbuvir + ledipasvir + ribavirina) y en 23 sofosbuvir + ledipasvir; 24 semanas en 10 pacientes (sofosbuvir + ledipasvir). Efectividad del tratamiento: 57/59 lograron una respuesta viral sostenida (96,6%). Los 2 pacientes que no lo lograron fallecieron previamente a completar el tratamiento.

Efectos secundarios: Leves (nauseas, cefalea, astenia) en 20 (33%); graves en 5 (8,5%) (anemia en 2 casos con ribavirina con necesidad de transfusión, encefalopatía hepática grado II y 2 exitus - ACV hemorrágico y síndrome hepatorenal).

**Conclusiones:** En un centro de 2º nivel la efectividad del tratamiento es similar a la de los estudios pivotaes (mayor del 90%). Efectos secundarios leves, en general, y asimilables al tratamiento, mientras que los exitus debidos a enfermedad avanzada.