



## EDITORIAL

## Guía de cribado de la infección por el virus de la hepatitis C en España<sup>☆</sup>

### Screening guide for hepatitis C virus infection in Spain



Desde la aprobación del Plan estratégico para el abordaje de la hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud (PEAHC) en 2015, la respuesta conjunta a la hepatitis C en España ha logrado grandes avances. Desde 2015 hasta mediados de 2020 más de 135.000 personas han accedido a los tratamientos con antivirales de acción directa, se ha progresado en el conocimiento de la epidemiología de la infección activa y se ha reforzado la sensibilización y participación comunitaria para la prevención de la infección.

En esta línea, y para dar continuidad a las acciones contempladas en el PEAHC, el Ministerio de Sanidad acaba de publicar la *Guía de cribado de la infección por el VHC* ([https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/GUIA\\_DE\\_CRIBADO\\_DE\\_LA\\_INFECCION\\_POR\\_EL\\_VHC\\_2020.pdf](https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/GUIA_DE_CRIBADO_DE_LA_INFECCION_POR_EL_VHC_2020.pdf)), que recoge las indicaciones sobre el cribado del virus de la hepatitis C (VHC) y la vinculación de las personas diagnosticadas al seguimiento y tratamiento.

Esta guía es el resultado de un trabajo conjunto coordinado por la Secretaría del Plan nacional sobre el sida, en colaboración con la Unidad de programas de cribado de la Dirección general de salud pública en el Ministerio de Sanidad, y con la participación de representantes de diferentes ámbitos: Plan nacional sobre drogas, Centro Nacional de Epidemiología, Servicios de epidemiología y planes de cribado de las comunidades autónomas, sanidad penitenciaria, consejo asesor científico del PEAHC, sociedades científicas (AEEH, AEHVE, SEIMC-GEHEP, GeSIDA, SEISIDA, SEMFyC, SEMG y SEMERGEN) y asociaciones de pacientes y ONG (PLAFHC Madrid, PLAFHC, CESIDA, Apoyo Positivo, FNETH y gTt-VIH). El documento tiene el reconocimiento de la Ponencia

de cribado poblacional, la Oficina regional de la OMS para Europa y personal experto del Instituto de Salud Global de Barcelona.

Como todas las actividades de detección precoz, la detección del VHC se puede efectuar en el marco de programas de cribado poblacional, o mediante una actividad oportunista, que es no sistemática, a petición de la persona interesada o aprovechando un contacto con el sistema sanitario por otro motivo. Los programas de cribado poblacional son programas preventivo-asistenciales esenciales en salud pública y corresponde a las autoridades sanitarias establecer las políticas en esta materia. Conllevan la identificación exhaustiva de toda la población identificada y la puesta en marcha de mecanismos para localizar a las personas susceptibles de cribado mediante envío de cartas, llamadas y otros métodos proactivos. Un ejemplo de estos programas es el cribado de cáncer de mama. Los programas de cribado poblacional deben guiarse por los principios recogidos en la Ley General de Salud Pública de equidad, pertinencia, precaución, evaluación, transparencia, integralidad y seguridad.

La decisión sobre la mejor estrategia de cribado del VHC y las recomendaciones para una implementación adecuada recogidas en esta guía ha contemplado diferentes criterios. El Estudio de seroprevalencia nos sitúa como un país con un nivel de prevalencia bajo; el 0,22% de la población general en España tenía infección activa por el VHC de los que, a pesar de los esfuerzos realizados, un 29,4% (unas 22.478) de estas personas no habían sido diagnosticadas, y alrededor de un quinto de las personas diagnosticadas no estaban en seguimiento ni habían iniciado tratamiento. La guía revisa la prevalencia en poblaciones que tienen diferentes exposiciones o situaciones de riesgo, en todas ellas superior que en la población general.

Además de la situación epidemiológica, se ha tenido en cuenta la presencia de antecedentes de riesgo en más del 80% de las personas con infección activa por VHC, la prioridad de abordar las barreras en el acceso al diagnóstico

<sup>☆</sup> Este documento se publica simultáneamente en las revistas [Gastroenterología y Hepatología - <https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2020.11.001>] y [Revista Española de Enfermedades Digestivas - <https://doi.org/10.17235/reed.2020.7728/2020>], con el consentimiento de los autores y editores.

para poblaciones más afectadas, una insuficiente evidencia sobre la eficacia y coste-efectividad del cribado en población general y la factibilidad del cribado por exposiciones de riesgo, al estar ya recogido en la cartera de servicios.

En función de la evidencia considerada, se indica el cribado del VHC a las personas con exposiciones o situaciones de riesgo para la transmisión del VHC tales como consumo de drogas por vía inyectada y/o inhalada, relaciones sexuales de riesgo, coinfección por el VIH/VHB, procedimientos sanitarios y estéticos realizados sin las debidas precauciones de seguridad, ingreso en centros penitenciarios, o procedencia de países con prevalencia de infección por el VHC media o alta, entre otras. No se recomienda el cribado de la infección por el VHC en personas asintomáticas y sin exposiciones ni situaciones de riesgo.

Esta indicación será revisada en función de los resultados del informe solicitado a la Red de agencias de evaluación de tecnologías sanitarias y prestaciones del SNS acerca de la evidencia de la eficacia clínica y del coste efectividad del cribado poblacional y del cribado oportunista con varios supuestos, incluido el de cohortes de nacimiento.

En este punto es ineludible trabajar en la mejora del acceso al diagnóstico y la vinculación al seguimiento y tratamiento, para lo que los servicios de gastroenterología y hepatología han sido y siguen siendo uno de los actores clave. En este sentido, la guía realiza varias propuestas, entre las que figuran seguir apostando por el diagnóstico en un solo paso, que en los últimos años ha conseguido una

extensa implementación gracias al impulso de profesionales de la hepatología, la microbiología y las enfermedades infecciosas. También se recomienda la adecuación de la atención a las personas con mayor vulnerabilidad. Por ejemplo, se recogen varias iniciativas sobre la atención multidisciplinar en los centros de atención a personas con drogodependencias, realizándose el diagnóstico completo y la dispensación del tratamiento en los mismos centros. Otras experiencias describen intervenciones comunitarias para la promoción del cribado en población migrante de países de alta prevalencia, colaboración con atención primaria para mejorar la detección de las personas con exposiciones de riesgo, o búsqueda de personas en registros sanitarios que tienen un diagnóstico del VHC sin constatación de posterior seguimiento y tratamiento. Esta recomendación se encuentra amparada en el actual marco legislativo.

Agradecemos a la REVISTA GASTROENTEROLOGÍA Y HEPATOLOGÍA y la *Revista Española de las Enfermedades Digestivas* este espacio editorial para presentar la *Guía de cribado de la infección por el VHC*. Animamos a todos los profesionales a su lectura y difusión, y a ser parte de la respuesta necesariamente multidisciplinar, coordinada y equitativa a la hepatitis C en España.

Javier Crespo, en representación del Grupo técnico de  
cribado de la infección por el VHC  
*Hospital Marqués de Valdecilla, Santander, España*  
Correo electrónico: [javiercrespo1991@gmail.com](mailto:javiercrespo1991@gmail.com)