

Infección crónica del VHC:

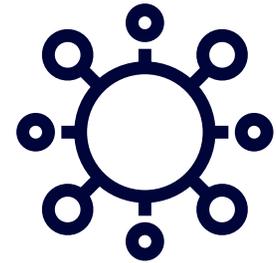
Guía para el seguimiento durante el tratamiento



Este folleto contiene recomendaciones de AASLD e IDSA. Guía para el VHC: Recomendaciones para las pruebas, el manejo y el tratamiento de hepatitis C. Vea las Guías para las recomendaciones completas. AASLD es una marca registrada de la American Association for the Study of Liver Diseases e IDSA es una marca registrada de Infectious Diseases Society of America. AASLD e IDSA no han endosado, ni patrocinan, ni de ninguna manera están afiliadas a este folleto de AbbVie Inc. La información está sujeta a cambios.

Tratamiento del VHC crónico

El tratamiento contra la infección del VHC ha evolucionado sustancialmente en años recientes, con la aprobación de medicamentos nuevos con mecanismos de acción distintos¹. Los medicamentos antivirales de acción directa (AAD) contra el VHC son moléculas dirigidas a pasos específicos dentro del ciclo de vida viral del VHC, que interrumpen la replicación viral produciendo el aclaramiento y la cura del virus.



Hay cuatro clases de AAD contra el VHC, que se definen por su mecanismo de acción y objetivo terapéutico²: Los tratamientos actuales contra el VHC son una combinación de dos o más de estas clases.

Clase de AAD	Resumen del mecanismo de acción ²
1 Inhibidores de proteasa NS3/4A	Bloquean una enzima (proteasa) viral que previene el procesamiento de polipéptidos virales
2 Inhibidores de polimerasa nucleós(t)idos NS5B	Se adhieren al ADN viral en replicación, previniendo que se produzcan copias nuevas
3 Inhibidores de NS5A	Bloquean una proteína viral, NS5A, necesaria para el virus durante la replicación para el ensamblaje viral y otras funciones
4 Inhibidores de polimerasa no nucleósidos NS5B	Evita que el VHC replique el ARN adhiriéndose a la NS5B, paso necesario para la creación de un ARN nuevo

Consideraciones del tratamiento



ALTO Debe discontinuarse el tratamiento de ocurrir cualquiera de los siguientes³

- Un aumento de 10 veces en la actividad de ALT en cualquier momento durante el tratamiento
- Un aumento de ALT <10 veces acompañado por debilidad, náusea, vómitos, ictericia o aumento significativo de bilirrubina, fosfatasa alcalina o INR



Aumentos asintomáticos de ALT < 10 veces deben ser monitorizados minuciosamente mediante pruebas repetidas a intervalos de 2 semanas. Si los niveles permanecen persistentemente elevados, debe considerarse la discontinuación de la terapia

No debe interrumpirse ni discontinuarse la terapia antiviral si no se hacen niveles de HCV RNA o si no están disponibles durante el tratamiento

Pacientes coinfectados con VHC/VHB: Debe considerarse un referido al especialista³

- Debe darse seguimiento a los pacientes coinfectados con VHC/VHB por el surgimiento de reactivación del VHB y brotes de hepatitis durante el tratamiento contra el VHC

En pacientes positivos a HBsAg que no están recibiendo terapia de supresión contra el VHB, se recomienda lo siguiente:³

En pacientes cuyo nivel de HBV DNA cumple con los criterios de las guías de tratamiento para el VHB de AASLD

- Debe iniciarse la terapia antiviral contra el VHB

En pacientes cuyo nivel de HBV DNA no cumple con los criterios de las guías de tratamiento para el VHB de AASLD

- Debe iniciarse la terapia antiviral profiláctica en caso de niveles bajos o indetectables de HBV DNA. De seleccionarse este curso, en espera de más datos, debe continuarse la profilaxis hasta 12 semanas después de completar la terapia AAD

- Los niveles de HBV DNA deben monitorizarse durante e inmediatamente después de la terapia de AAD contra el VHC. Debe administrarse tratamiento antiviral contra el VHB en caso de una elevación de HBV DNA > 10 veces sobre el nivel de base o > 1000 IU/mL en caso de niveles previos de HBV DNA indetectables o incuantificables

Recomendaciones para el seguimiento durante el tratamiento



Una vez se completan los análisis necesarios previos al tratamiento para un paciente con un diagnóstico de infección del VHC, se recomiendan los siguientes pasos de seguimiento durante el tratamiento en pacientes que reciben AAD:³



Referencias

1. Seifert, L et al. *World J Hepatol* 2015;7:2829–33
2. Alazard-Dany, N et al. *Viruses* 2019;11:30
3. AASLD and IDSA. HCV Guidance: Recommendations for Testing, Managing, and Treating Hepatitis C. Last updated December 2019. www.hcvguidelines.org. Accessed January 2020

Abreviaturas

AAD

Antivirales de acción directa

AASLD

American Association for the Study of Liver Diseases

ADN

Acido desoxirribonucleico

ALT

Alanina aminotransferasa

ARN

Ácido ribonucleico

AST

Aspartato aminotransferasa

CBC

Recuento de sangre completo

HBsAG

Antígeno de superficie de Hepatitis B

IDSA

Infectious Diseases Society of America

INR

Índice Internacional Normalizado

NS3/4A

Proteína 3/4A no estructural

NS5A

proteína 5A no estructural

NS5B

Proteína 5B no estructural

VHB

Virus de hepatitis B

VHC

Virus de Hepatitis C