

HEPATITIS CRÓNICA B TRATAMIENTO

La hepatitis crónica B tiene pocas probabilidades de curación espontánea, por lo que es obligado el tratamiento en determinadas circunstancias. En la actualidad, el tratamiento de la hepatitis B, en caso de tener éxito, no permite en la mayoría de los casos erradicar el virus del organismo sino, únicamente, dejarlo en una situación de 'inactividad', esto es, sin capacidad para multiplicarse. A esa situación puede llegarse básicamente incrementando las defensas del organismo para que luche contra el virus, o inhibiendo directamente la capacidad de éste para reproducirse.

El interferón alfa es el medicamento que actúa principalmente incrementando las defensas del organismo frente al virus (y también inhibiendo directamente su replicación). Debe ser administrado en inyección subcutánea (cogiendo un pliegue de la piel) en el brazo o abdomen, a dosis de 5 a 10 millones de unidades, todas las semanas durante periodos prolongados de tiempo (4-6 meses). No todos los pacientes pueden recibir este medicamento ya que está contraindicada su utilización en el embarazo o si hay incapacidad para asegurar la anticoncepción; antecedentes o situaciones de depresión u otra enfermedad psiquiátrica; antecedentes de epilepsia mal controlada; adicción activa a drogas y alcoholismo, baja cifra en los análisis de glóbulos blancos y/o plaquetas; en pacientes trasplantados (excepto los hepáticos); con enfermedad cardíaca sintomática o cirrosis descompensada. Se hace complicado el empleo de interferón alfa en pacientes con diabetes descontrolada, y enfermedad de carácter autoinmune (del tiroides, artritis reumatoide, psoriasis, etc.) mal controladas. El tratamiento con interferón alfa provoca frecuentemente efectos indeseables, aunque la mayoría de ellos son leves. Los más comunes son de tipo gripal y al inicio del tratamiento, como cansancio, dolores de cabeza, pérdida de apetito y de peso, caída del cabello y disminución en sangre de glóbulos blancos y plaquetas. Los más problemáticos son los efectos de tipo psíquico, tales como ansiedad, irritabilidad, depresión e, incluso, ideas e intentos de suicidio (aproximadamente el 1% de los pacientes). De hecho, son la depresión y la insuficiencia del tiroides permanente los efectos indeseables más importantes de entre los que se asocian al tratamiento. Como consecuencia de los mismos puede llegar a ser necesario reducir la dosis de interferón alfa (en un 5% de pacientes) o suprimirlo completamente (en un 2% de pacientes).

La lamivudina es un medicamento con actividad para frenar la multiplicación del virus B. Se administra usualmente a dosis de 100 mg cada día (1 comprimido), durante periodos variables de tiempo, pero no inferiores a 1 año. La lamivudina está contraindicada en el embarazo o si hay incapacidad para asegurar la anticoncepción. Se tolera muy bien y los efectos indeseables apreciables son raros. En algunos pacientes pueden aparecer mareos, dolores de cabeza y musculares. Rara vez puede ocurrir un rebrote de la hepatitis debido a la aparición de virus resistentes durante el tratamiento con lamivudina.

El adefovir es un fármaco análogo de los nucleótidos con acción antiviral que se administra por vía oral a dosis de 10 mg/día. Es eficaz en los casos de resistencia a la lamivudina, por lo que cuando esta se ha desarrollado, la lamivudina debe sustituirse por adefovir, o en situaciones especiales debe añadirse adefovir a la lamivudina. Las resistencias al adefovir son raras. La tolerancia es buena y a las dosis administradas no presenta efectos secundarios relevantes.