

## HEPATITIS CRÓNICA C TRATAMIENTO

La hepatitis crónica C tiene una probabilidad muy baja de curación espontánea, por lo que está indicado el tratamiento siempre, salvo en determinadas circunstancias. El objetivo del tratamiento de la hepatitis C es erradicar el virus del organismo. Para ello se utiliza en la actualidad una combinación de fármacos: interferón alfa y ribavirina, que actúan principalmente aumentando las defensas del organismo lo que impide al virus multiplicarse. Sin embargo, en la actualidad la curación de la infección no se consigue más que en un porcentaje de los pacientes tratados (alrededor del 50%).

El interferón alfa es el prototipo de medicamento que actúa principalmente incrementando las defensas del organismo frente al virus (aunque también inhibiendo directamente su replicación). Debe ser administrado en inyección subcutánea (cogiendo un pliegue de la piel) en el brazo o abdomen, todas las semanas durante periodos prolongados de tiempo (6-12 meses). No todos los pacientes pueden recibir este medicamento ya que su utilización está contraindicada en el embarazo o 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. Será, además, complicado el empleo de interferón alfa en pacientes con diabetes descontrolada, y con 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 al inicio del tratamiento, como cansancio, dolores de cabeza, pérdida de apetito y de peso, caída del cabello y disminución en sangre de las cifras de glóbulos blancos y plaquetas. Los más problemáticos son los efectos de tipo psíquico tales como ansiedad, irritabilidad, depresión e, incluso, idea e intentos de suicidio (1-2% cuando se administra asociado a la ribavirina). De hecho, son la depresión y la insuficiencia del tiroides permanente los efectos indeseables más importantes, 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 ribavirina es un medicamento con actividad para frenar la multiplicación del virus C de la hepatitis. Se toma asociado al interferón alfa en comprimidos (de 4 a 6 diarios). La ribavirina está contraindicada durante el embarazo o si existe incapacidad para asegurar la anticoncepción, en pacientes con anemia, y con insuficiencia renal (estén o no en programa de diálisis). Su utilización es complicada en pacientes con antecedentes de angina de pecho o infarto agudo de miocardio o problemas circulatorios cerebrales.

La ribavirina es generalmente bien tolerada. En algunos pacientes se puede producir anemia, sobre todo en las primeras semanas de tratamiento. Esto puede resolverse reduciendo la dosis del medicamento. Otros efectos más raros son la faringitis, el insomnio, la depresión leve, la ansiedad, la sensación de falta de aire, los picores generalizados, las lesiones en la piel de tipo alérgico, la caída del cabello, las náuseas, y la falta de apetito.

Se dispone de un nuevo interferón alfa denominado pegilado, que se administra una vez por semana en lugar de tres. Esto puede suponer una ventaja para el paciente.

Los estudios realizados con este nuevo medicamento indican que es más eficaz para erradicar el virus C que el interferón alfa normal, tanto si se utiliza solo como combinado con ribavirina. En este último caso se consigue la erradicación del virus C en un 57% de pacientes tratados, frente al 45% de la combinación interferón alfa normal y ribavirina. Los efectos indeseables del interferón alfa pegilado son similares a los del interferón alfa normal.

#### Evidencias sobre el tratamiento de la hepatitis crónica C

- 1.- Tratamiento con interferón + ribavirina. Alcanza una mayor tasa de respuesta sostenida, si bien requiere un mayor ajuste de la dosis y posee más incidencia de efectos adversos (Grado de recomendación A).
- 2.- Tratamiento con interferón pegilado + ribavirina. Es más eficaz que el tratamiento con interferón estándar + ribavirina (Grado de recomendación A).
- 3.- El tratamiento con interferón estándar + ribavirina es superior al tratamiento con interferón sólo en los pacientes que no han respondido a un ciclo previo de interferón. No obstante, la tasa de respuesta en no respondedores es muy baja, situándose entre el 13%- 14% (Grado de recomendación A).
- 4.- El tratamiento combinado durante un año es superior al tratamiento durante 6 meses en pacientes recidivantes a un ciclo previo (Grado de recomendación B).
- 5.- La respuesta al tratamiento combinado es superior en los pacientes recidivantes que en los no respondedores (Grado de recomendación B).