

Fibrosis hepática evaluada por elastografía hepática de transición y acceso al tratamiento en personas privadas de su libertad con hepatitis C

Ricart, Javier José^{1,2}; Ameri, Diego^{2,3}; Cairo, Fernando³; Padín, Juan²; Medina, Nelsy²; Francos, José Luis^{1,2}

jl_franc@hotmail.com ; javier_ricart@yahoo.com ; ameridiego@gmail.com

1) Hospital FJ Muñiz, Buenos Aires, Argentina.

2) Hospital Penitenciario Central 1, Infectious Diseases Unit, Ezeiza, Argentina.

3) Hospital El Cruce, Hepatology Unit, Florencio Varela, Bs. As., Argentina.

Introducción

La elastografía hepática es un método rápido, no invasivo y reproducible que mide la fibrosis hepática. Las personas privadas de la libertad son un grupo de riesgo para HCV, con prevalencias hasta 10 veces superior a la población general en Argentina. De acuerdo a guías locales, solamente los pacientes con fibrosis avanzada tienen acceso a los nuevos antivirales de acción directa. El uso de la elastografía hepática de transición para monitorear fibrosis hepática no ha sido estudiado en esta población. Describimos la fibrosis y acceso al tratamiento para HCV entre personas privadas de la libertad en Argentina.

Materiales y Métodos

Entre enero de 2015 y noviembre de 2016 se midió la fibrosis hepática mediante elastografía hepática de transición (FibroScan® 402, Echosens, Francia) entre una población de internos alojados en una cárcel de máxima seguridad en Ezeiza, Argentina. Se indicó realizar el estudio de FibroScan® a los internos con serología positiva para HCV. A los internos se les ofreció tratamiento con antivirales de acción directa si presentaban F3-F4 en mono infectados con HCV o F2-F4 en coinfectados HIV/HCV de acuerdo a guías locales del Ministerio de Salud de la Nación. Se realizó PCR HCV mediante Abbott RealTime Assay (de acuerdo a requerimientos locales, solamente en los pacientes con fibrosis avanzada se puede solicitar PCR). La cirrosis fue definida con un resultado de Fibroscan® >12.5 kPa en mono infectados HCV o >14 kPa en coinfectados HCV/HIV.

Resultados

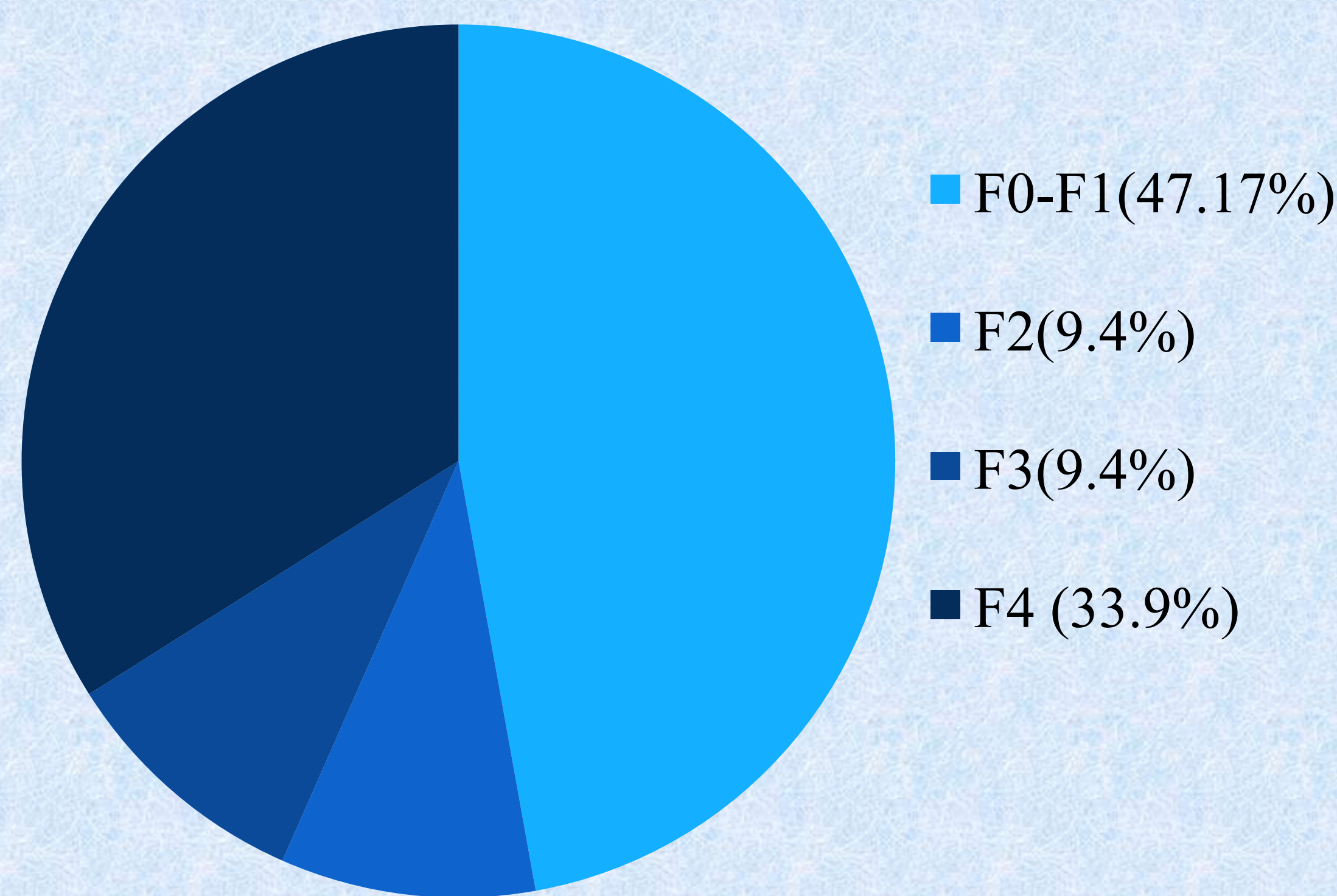
Un total de 101 internos con serología HCV positiva fueron evaluados. De ellos, se les realizó Fibroscan® a 53 pacientes. Diecinueve de ellos estaban coinfectados con HIV (35.8%). Edad media de 45 años (r 28-62). 100% sexo masculino. La mediana de rigidez hepática fue de 9 kPa (IQR 6.25-19.1). Se diagnosticó cirrosis en 18 internos (33.9%). Once internos tenían una rigidez >20 kPa, de los cuales 7 presentaban >24 kPa.

Treinta y siete internos fueron estudiados con PCR HCV y genotipo: 25 internos (67.6%) eran Genotipo 1 (18 Gen 1a, 7 Gen 1b), 1 interno con Genotipo 3a (2.7%), un interno con Genotipo 4a (2.7%) y 10 internos con PCR negativa (27.02%).

A 19 internos se les indicó AAD durante su estadía en prisión. Hasta marzo de 2017, 5 internos completaron el tratamiento con 100% de respuesta virológica en fin de tratamiento, 4 de ellos tuvieron RVS 12 semanas y en uno está pendiente la determinación para evaluar RVS. Cuatro internos fueron liberados y 10 se encuentran a la espera de la entrega de medicación por parte del Ministerio de Salud.

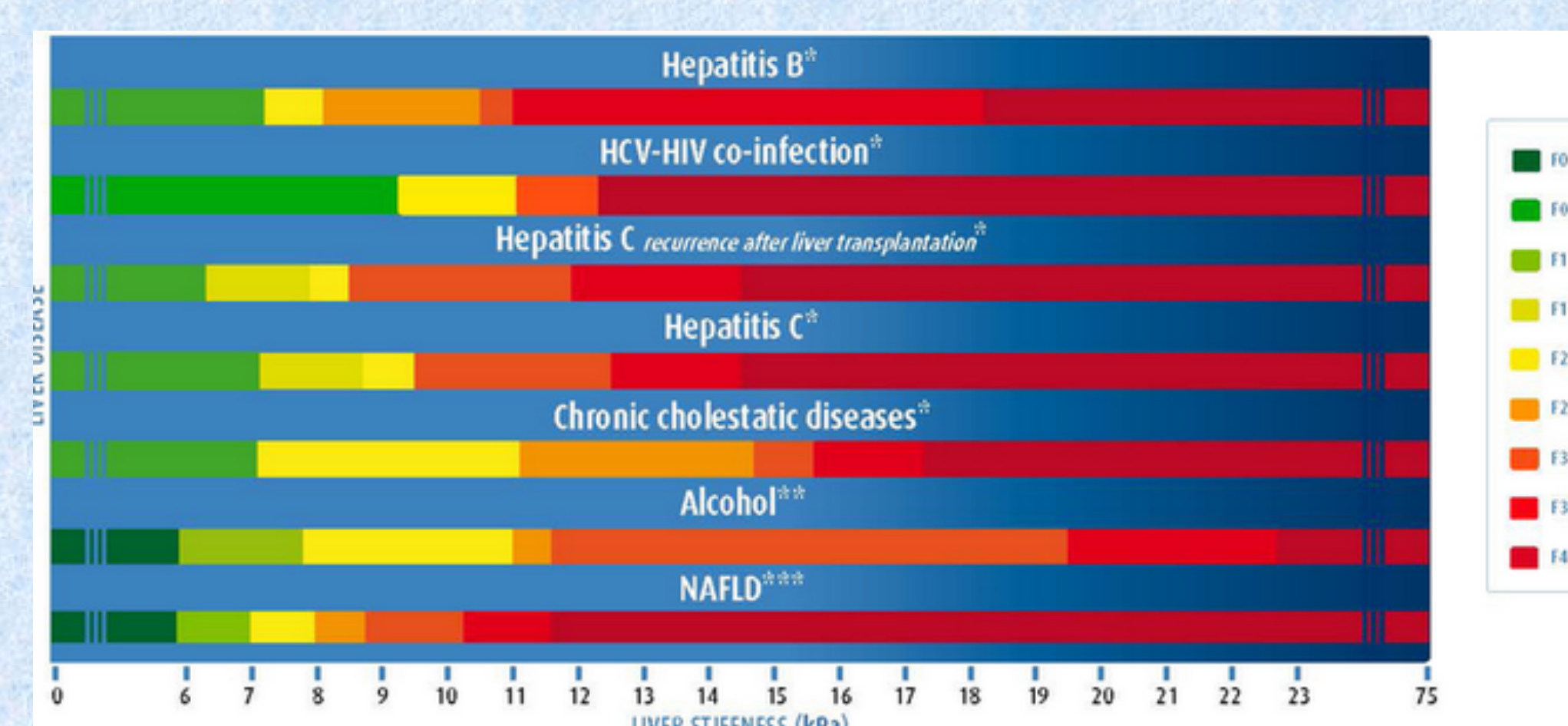
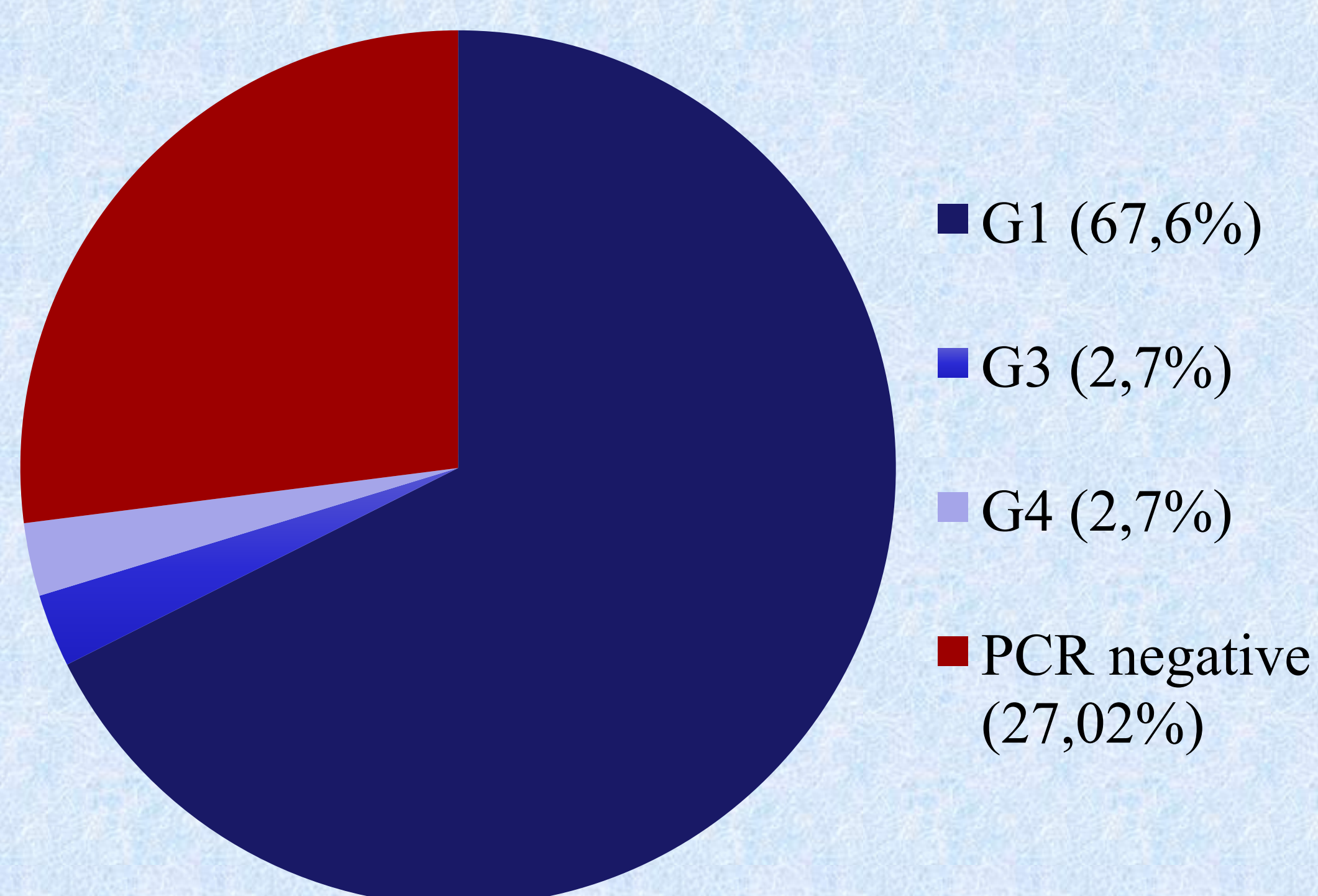
FIBROSIS HEPÁTICA

n=53

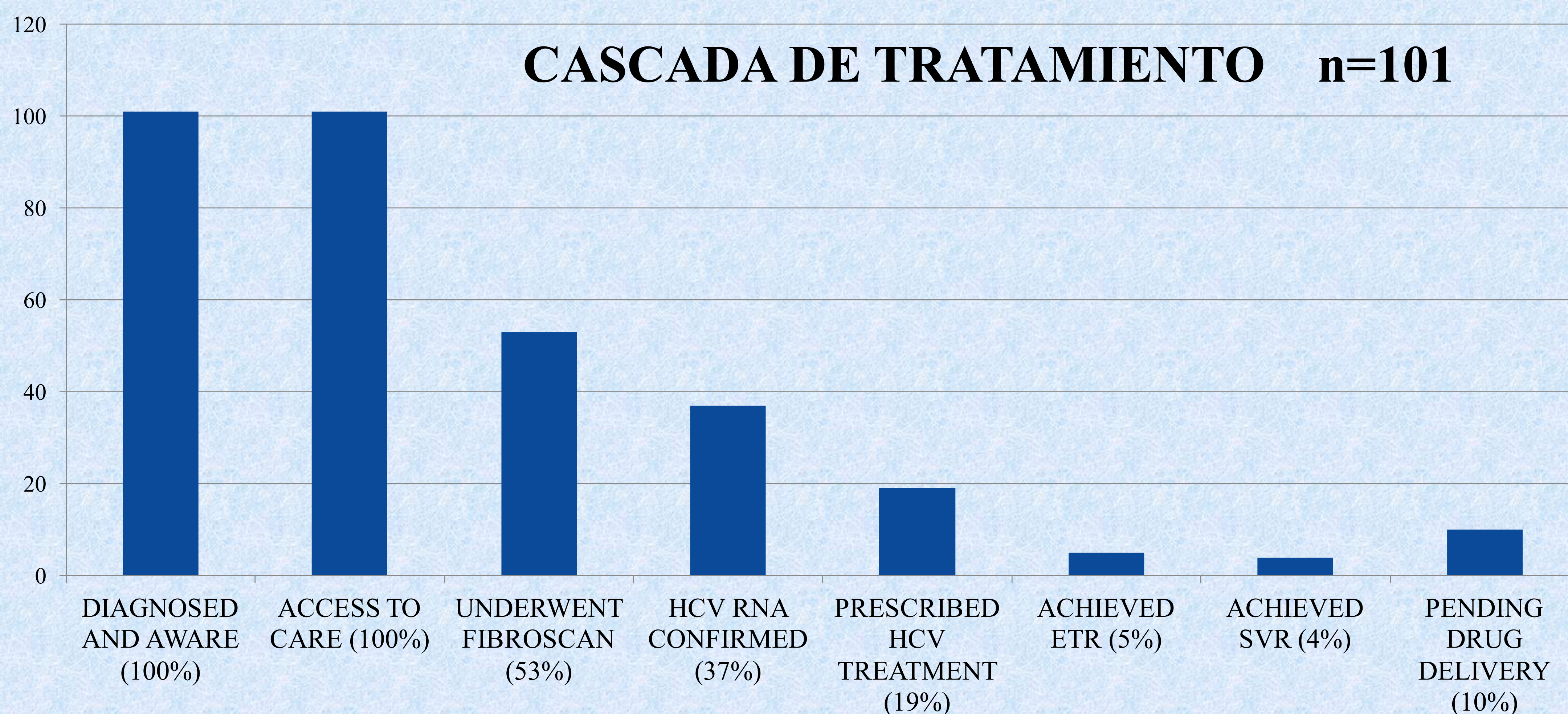


GENOTIPOS

n=37



CASCADA DE TRATAMIENTO n=101



Conclusiones

La elastografía hepática de transición permitió una rápida evaluación de la fibrosis, lo que permite en última instancia el acceso a los ADD durante la estadía en prisión. La fibrosis avanzada es frecuente en este grupo de prisioneros argentinos. La mayoría de los internos no pudo recibir tratamiento por presentar fibrosis leve o fueron liberados antes de completar los estudios diagnósticos o de estadificación. Muchos internos están esperando la entrega y licitación nacional por parte del Ministerio de Salud de la Nación, ya que a la fecha no hay stock disponible.