



Hospital Universitario de
Gran Canaria Doctor Negrín



Impacto de la respuesta viral sostenida (RVS) sobre la insuficiencia renal crónica (IRC) de pacientes con infección crónica por virus de hepatitis C (ICVHC)

Rafael Granados ¹, Miriam Serrano ¹, Cristina Batista ², Patricia Martín ², José María Martín ¹

1) Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Dr Negrín

2) Facultad de Medicina de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria



Hospital Universitario de
Gran Canaria Doctor Negrín



Introducción

El tratamiento con antivirales de acción directa (AAD) ha supuesto un gran avance en el tratamiento de la infección crónica por VHC (ICVHC) con un gran beneficio sobre la enfermedad hepática. Sin embargo, se desconoce su impacto sobre la evolución de otras manifestaciones como la enfermedad renal (ERC) asociada al VHC.

Objetivo

Conocer el impacto de la RVS sobre la ERC en pacientes con infección por VHC.



Hospital Universitario de
Gran Canaria Doctor Negrín



Métodos

Diseño: Estudio observacional, ambispectivo, en la cohorte de pacientes con ICVHC tratados con AAD (En/15-Ag/17)

Criterios de inclusión: Pacientes >18 años con ICVHC, candidatos a tratamiento con AAD, que aceptaron participar

Variables recogidas:

- Variables demográficas, virológicas y biológicas de enfermedad hepática.
- Fibrosis hepática: por biopsia o Fibroscan® (Echosens). (Cirrosis >12,5 KPa, F3:9,5-12,5; F2: 7,5-9,4; y <F2 si <7,5KPa)

Función renal:

- Se valoró con el FGe por la ecuación CKD-EPI basalmente y 12 semanas después de finalizar el tratamiento.
- Se utilizó la clasificación KDIGO para su categorización. (Considera patológico un FGe basal < 90 ml/min.)
- Se consideró como mejoría de la función renal, cualquier incremento del FG en smn 12 post-Tto respecto del basal.

RVS: ausencia de ARN viral en sangre 12 semanas después de finalizar el tratamiento.

Técnicas moleculares:

- PCR COBAS Taq-Man V2.0 (Roche) para cuantificar el RNA viral y RT-HCV genotipo 2 (ABBOT) para genotipo.

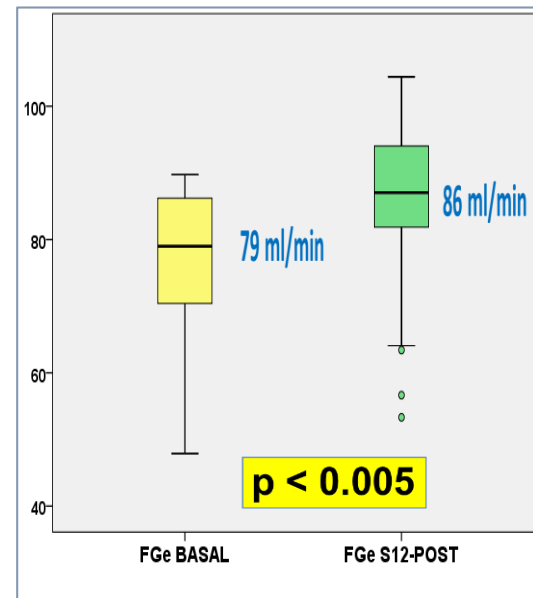
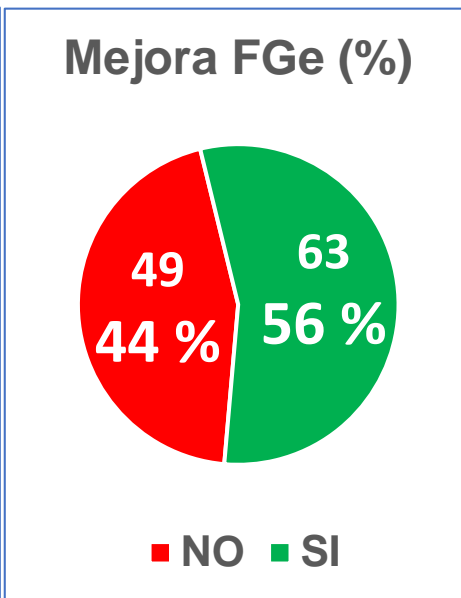
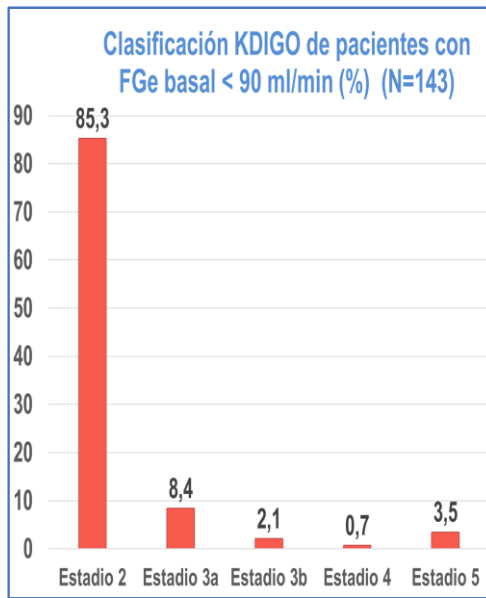
Análisis estadístico: SPSS V20.0.

Características (n= 340)	n (%) ó mediana
Edad años	54
Sexo varón	220 (64,5 %)
Pretratados	165 (48,5 %)
Genotipos 1a/1b/1/3/4	97 (28.4%)/156 (45,8 %)/ 6 (1,8%) / 48 (14,1%) / 33 (9,7%)
Fibrosis <F2 / F2 / F3 / F4	63 (18.5%)/85 (24.9%) / 73 (21.4%) / 119 (34,9%)
HTA / Diabetes	127 (37,2%) / 65 (19,1%)

143 / 340 (42 %):
FGe < 90 ml/min

143 → 117: RVS12
Analizados: 112 (-5 D)

Cambios de FGe en el
grupo con mejoría (n=63)



Se realizó un análisis multivariante buscando predictores de mejoría de la función renal en el que se incluyó: edad, grado de fibrosis, presencia/ausencia de HTA, diabetes y tabaquismo. Ninguna de ellas resultó predictora de mejoría.

Conclusión

En pacientes con infección crónica por VHC y FG < 90 ml/min, la RVS12 se asocia a una mejoría significativa del FGe en el 56 % de los pacientes