



EXPOSICIÓN ORAL

NUEVOS TRATAMIENTOS CONTRA EL VIRUS DE HEPATITIS C

MARCO ANTONIO MUÑOZ RAMÍREZ (UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DEL ESTADO DE PUEBLA)

marcoantonio.munoz@upaep.edu.mx

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud reporta que alrededor de 185 millones de personas (3% de la población mundial), están infectadas por el virus de la Hepatitis C (VHC) de los cuales un millón muere anualmente por falla hepática o cáncer hepático. Diferentes genotipos del VHC se han identificado, sin embargo, el más común es el genotipo 1 específicamente 1b afectando el 42% de los infectados.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Debido a la gran incidencia de este padecimiento se han implementado numerosas medidas terapéuticas que contribuyan a su descenso. El pilar de la terapia a lo largo de las últimas dos décadas ha radicado en Peg-Interferón-alfa y Ribavirina. La llegada de los nuevos fármacos llamados Antivirales de Acción Directa (AAD) aplicados de acuerdo a criterios específicos como respuesta viral sostenida (RVS), genotipo, presencia o ausencia de cirrosis u otras alteraciones agregadas, si son vírgenes o no de tratamiento previo; hace necesario realizar una revisión sobre artículos acerca de la eficacia de estos nuevos tratamientos.

OBJETIVOS

El objetivo del presente trabajo es realizar una búsqueda de artículos médicos acerca de los AAD y los diferentes criterios empleados para su aplicación.



MATERIAL Y MÉTODOS

Para este estudio se llevó a cabo la búsqueda de revisiones médicas publicadas en el periodo 2011-2017 acerca de nuevos tratamientos antivirales a nivel mundial y en América Latina utilizando como principal buscador PubMed obteniendo un total de 24 artículos. Posteriormente se realizó una base de datos donde se clasificó cada antiviral por generación y; asimismo, se separó a los pacientes de acuerdo a la respuesta viral sostenida (RVS), el genotipo, si son vírgenes o no de tratamiento, presencia de cirrosis o enfermedad agregada.

RESULTADOS PRELIMINARES

Nuestros alcances consisten en la generación de una base de datos obtenida de 24 artículos publicados a nivel mundial (predominantemente de Estados Unidos) y nuestras limitantes radican en la mínima disponibilidad de información sobre tratamientos experimentados y probados en América Latina. De estos artículos seis proceden de Europa, seis de Estados Unidos, dos de Asia, cuatro que no mencionaban específicamente el lugar y cinco de América Latina. De los antivirales de tercera y cuarta generación, los que han dado un mejor resultado son Viekira Pak para genotipo 1 y Harvoni para los genotipo no 1, los cuales están siendo efectivos en pacientes con o sin tratamientos previos con una RVS que oscila entre 94% y 100% para genotipo 1b, y 90 y 92% para 1a en el caso de Viekira. Respecto a Harvoni la RVS fue de 93% para genotipo 2 y 84% para genotipo 3.

CONCLUSIÓN

Tras una revisión exhaustiva y comparando la RVS con los distintos tratamientos experimentados, obtuvimos la conclusión de que; hoy en día, el tratamiento más efectivo contra el genotipo 1 del VHC es el Viekira Pak compuesto por 4 antivirales con diferente mecanismo de acción (Ombitasvir, Paritaprevir, Ritonavir y Dasabuvir). Por otro lado, el tratamiento con mejores resultados para los genotipos no 1 es el Harvoni el cual se encuentra conformado por Ledipasvir y Sofosbuvir.

PALABRAS CLAVE

Antiviral, Interferón-alfa, Ribavirina, Viekira, Harvoni.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Wu S, Faire B, Gane E. Drug Induced Pneumonitis Secondary to Treatment with Paritaprevir/Ritonavir/Ombitasvir and Dasabuvir (VIEKIRA PAK) FOR Chronic Hepatitis C: Case Report of an Unexpected Life-Threatening Adverse Reaction. Hindawi. Volume 2017. <http://dx.doi.org/10.1155/2017/4895736>.
- Lam B, Jeffers T, Younoszai Z, Fazel Y, Younossi Z. The changing landscape of hepatitis C virus therapy: focus on interferon-free treatment. *Ther Adv Gastroenterol*. Vol 8 (5) 2015 298-312. [http://www. Sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav](http://www.Sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav).
- Poordad F, Felizarta F, Asatryan A, Sulkowski M, Reindollar R et al. Glecaprevir and Pibrentasvir for 12 Weeks for Hepatitis C Virus Genotype 1 Infection and Prior Direct-Acting Antiviral Treatment. *Hepatology*. Vol 66.2017.
- Flisiak R, Jaroszewicz J, Parfieniuk-Kowerda. Emergencing treatments for hepatitis C. Vol 18 (4) 2017.