

P-021. MARCADORES SÉRICOS DE FIBROSIS HEPÁTICA EN PACIENTES COINFECTADOS VIH/VHC CON Y SIN RESPUESTA VIRAL SOSTENIDA DESPUÉS DEL TRATAMIENTO CON INTERFERÓN PEGILADO Y RIBAVIRINA

F. Zamora Vargas¹, J.J. Gonzalez Garcia¹, M.L. Montes Ramirez¹, P. Miralles², M. Crespo³, M.A. von Wichmann⁴, M.J. Galindo⁵, I. Santos⁶, J.M. Guardiola⁷, J.M. Bellon², H. Esteban⁸ y J. Berenguer²
¹Hospital Universitario La Paz/IdiPaz, Madrid. ²Hospital Universitario Gregorio Marañon, Madrid. ³Hospital Vall d'Hebron, Barcelona. ⁴Hospital de Donostia, Donostia. ⁵Hospital Clinico de Valencia, Valencia. ⁶Hospital de la Princesa, Madrid. ⁷Hospital de Sant Pau y Santa Creu, Barcelona. ⁸Fundacion SEIMC-GESIDA, Madrid.

Objetivo: Previamente hemos demostrado que los pacientes coinfectados VIH/VHC con RVS tras el tratamiento (tto) con interferon y ribavirina (IFN-RBV) mejoran su pronostico a largo plazo. Nuestro objetivo es estimar si la RVS mejora la fibrosis hepatica calculada por diferentes scores basados en marcadores sericos aplicados antes y despues del tto con INF-RBV.

Métodos: De la cohorte GESIDA 3603/5607 —pacientes con coinfeccion VIH/VHC que iniciaron tto con INF-RBV entre enero de 2000 y diciembre de 2007 en 19 centros espanoles seguidos activamente— seleccionamos pacientes con biopsia hepatica (BH) previa al inicio

No RVS RVS Total p

F0-F2

N.o de casos 307 (62,1) 187 (37,9) 494 (100)

Diferencia FIB4 respecto al basal 0,18 (-0,32; 0,78) -0,36 (-0,87; 0,03) -0,01 (-0,65; 0,4) < 0,001

Diferencia FORNS respecto al basal 0,45 (-0,32; 1,56) -0,87 (-1,75; -0,05) 0 (-1,13; 1,08) < 0,001

Diferencia APRI respecto al basal -0,13 (-0,5; 0,26) -0,57 (-1,13; -0,23) -0,28 (-0,81; 0,03) < 0,001

Diferencia HGM1 respecto al basal -0,02 (-0,23; 0,15) -0,25 (-0,46; -0,08) -0,12 (-0,35; 0,07) < 0,001

Diferencia HGM2 respecto al basal -0,05 (-0,19; 0,03) -0,09 (-0,22; -0,02) -0,06 (-0,2; 0,01) 0,078

F3-F4

N.o de casos 228 (71,7) 90 (28,3) 318 (100)

Diferencia FIB4 respecto al basal 0,19 (-0,44; 1,99) -0,52 (-1,41; -0,15) -0,04 (-0,65; 1,04) < 0,001

Diferencia FORNS respecto al basal 0,41 (-0,46; 1,44) -0,94 (-1,92; 0,25) 0,14 (-1; 1,15) < 0,001

Diferencia APRI respecto al basal -0,13 (-0,85; 0,48) -0,7 (-1,46; -0,23) -0,28 (-1,03; 0,18) < 0,001

Diferencia HGM1 respecto al basal -0,03 (-0,16; 0,06) -0,28 (-0,44; -0,11) -0,09 (-0,28; 0,03) < 0,001

Diferencia HGM2 respecto al basal -0,03 (-0,12; 0,11) -0,12 (-0,26; -0,06) -0,06 (-0,17; 0,06) < 0,001

III Congreso Nacional de GESIDA y 5.a Reunión Docente de la RIS 31

del tto y calculamos cinco diferentes scores: FIB4, Forns, APRI, HGM1 y HGM2 usando las formulas de las publicaciones originales antes del inicio del tratamiento y después de la finalizacion de este. En el analisis usamos la diferencia entre ambas mediciones y su asociacion con la respuesta viral conseguida.

Resultados: De los 1.601 pacientes coinfectados VIH/VHC incluidos en la cohorte, 1.154 tuvieron una biopsia hepática basal y a 812 se les realizo mediciones de marcadores de fibrosis hepática pre and posttto. El resultado de los diferentes scores, divididos por el resultado de la BH basal (F0-F2 and F3-F4) y por la respuesta al tto se muestran en la tabla.

Conclusión: Conseguir una RVS tras el tto con IFN-RBV en los pacientes coinfectados HIV/HCV se asocia con una mejoría en el puntaje de todos los scores analizados. Estos resultados, basados en métodos no invasivos, muestran que la erradicación del VHC mejora la fibrosis hepática en los pacientes coinfectados