

La coinfección por VHC y VIH en Cataluña

Anna Esteve y Colin Campbell

Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT)

La coinfección por el VIH y el VHC es uno de los problemas clínicos más importantes para las personas que viven con el VIH: afecta hasta un tercio de las personas en seguimiento clínico, y es especialmente frecuente en las que adquirieron el VIH a través de la inyección de drogas.

Aunque hasta hace poco el tratamiento estándar con interferón pegilado y ribavirina sólo conseguía tasas de curación del virus C en un 40% de los pacientes con infección por VIH, con las nuevas terapias más eficaces y con menos efectos secundarios, eliminar el virus empieza a ser posible en la gran mayoría de los casos.

En este contexto conocer los recientes cambios en la epidemiología de la coinfección por VIH/VHC y estimar su magnitud será especialmente relevante para dar respuesta tanto a los actuales como a los futuros retos del sistema sanitario.

De acuerdo con los datos notificados recientemente (Peters et al. 2014), la prevalencia del VHC en personas con VIH en Europa es variable según las diferentes zonas geográficas.

En el este y sur de Europa, donde el VIH se adquiere más frecuentemente por el consumo de drogas inyectadas, la prevalencia fue del 58% y el 29%, respectivamente.

En el norte y oeste de Europa, donde la transmisión del VIH entre hombres que tienen sexo con hombres es la predominante, el 17% y el 20% de los pacientes positivos, respectivamente, presentan anticuerpos contra el VHC (figura 1).

En cuanto a la vía de transmisión en Cataluña, del total de personas con VIH y con anticuerpos contra el VHC, el 61% señalaban el consumo de drogas inyectables como la vía de transmisión del VIH más probable, mientras que en un 19% la vía de transmisión eran las relaciones heterosexuales, y en un 13%, las homosexuales.

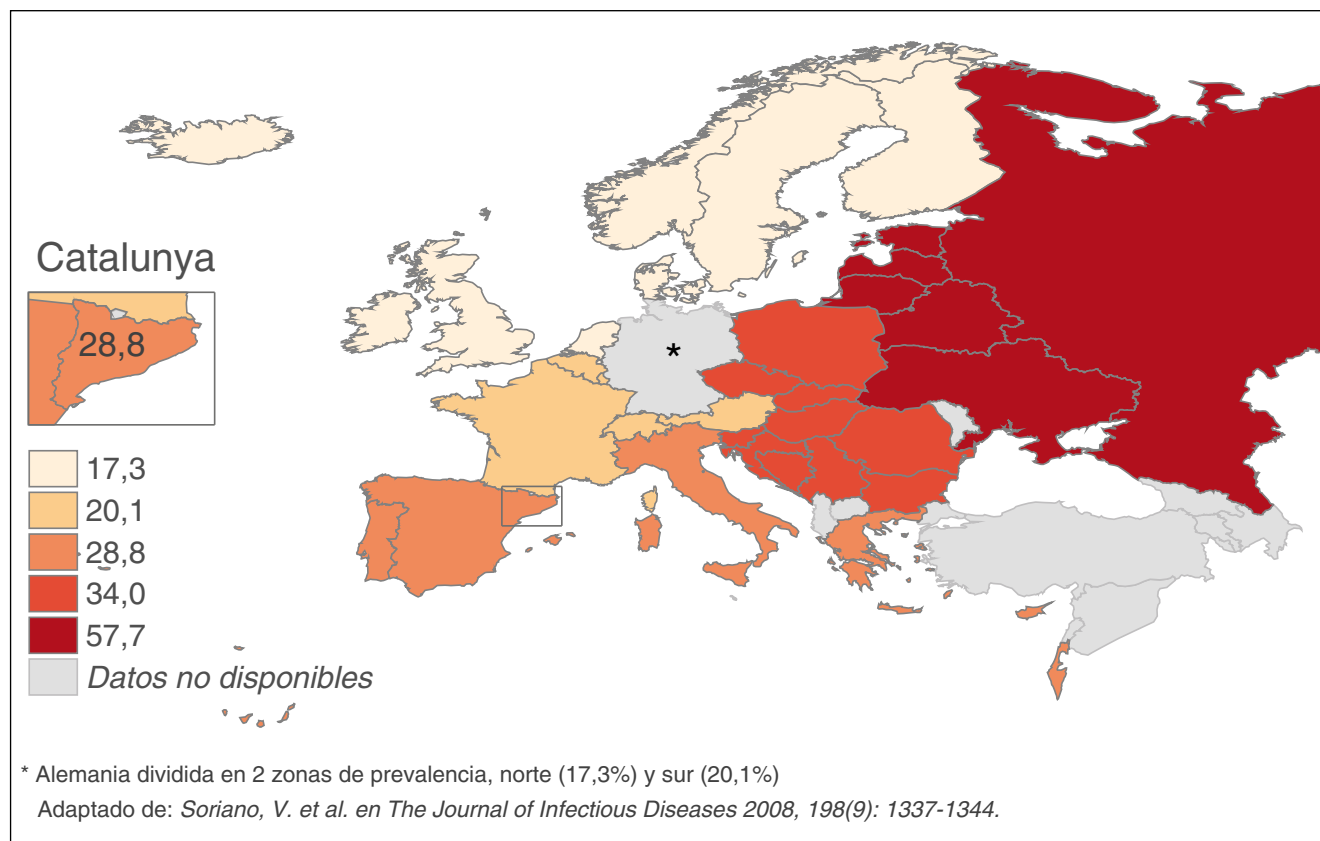


Figura 1. Prevalencia de la coinfección por VHC en personas viviendo con el VIH en Europa

Aunque el VHC se asocia principalmente con la transmisión sanguínea, en las personas que se inyectan drogas, la transmisión sexual especialmente entre los hombres que tienen sexo con hombres, ha crecido en importancia en los últimos años con la identificación de brotes de VHC en Europa, en los EEUU y Australia.

En Cataluña recientemente en el grupo de hombres que tienen sexo con hombres VIH positivos, también se ha incrementado la incidencia (casos nuevos) del VHC, de manera similar a lo que se ha notificado en otros países de Europa (Tural et al. 2014).

La infección por VHC en este colectivo está asociada con conductas sexuales de alto riesgo y al uso de diversas drogas recreativas relacionadas con ciertas prácticas sexuales (Fernández-Dávila et al. 2014).

El aumento de la incidencia de VHC es preocupante y apunta a la necesidad de asegurar que las estrategias de prevención de las infecciones de transmisión sexual en los hombres que tienen sexo con hombres contemplen el VHC.

En Cataluña se estima que a finales del año 2013 había unas 5.100 personas diagnosticadas con VIH y VHC crónica (CEEISCAT 2013). Tomando en cuenta las personas no diagnosticadas, habría un total de 7.400 personas coinfectadas por el VIH y el VHC crónico en Cataluña durante el año 2013. Del total 33.600 estimado de personas viviendo con el VIH en Cataluña, aproximadamente, un 22% tendrían VHC crónico y de estos el 69% estarían en seguimiento clínico con un diagnóstico de coinfección por VIH y VHC.

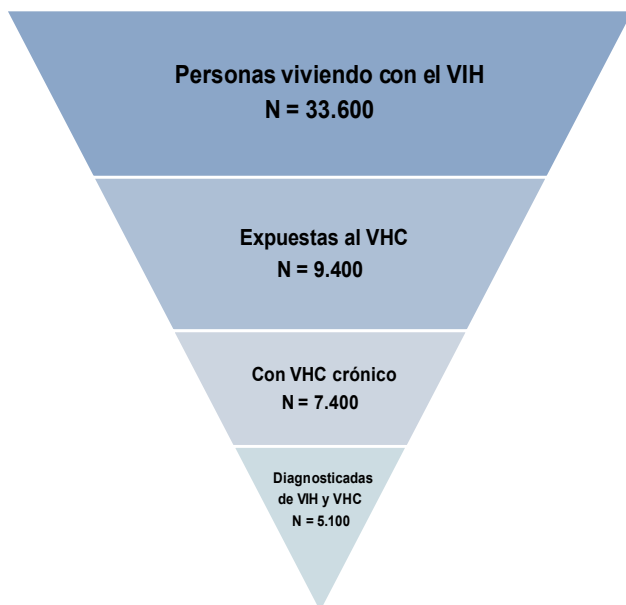


Figura 2. Estimación de las personas viviendo con la coinfección por VIH/VHC y diagnosticadas de VIH y VHC en Cataluña durante 2013

La progresión clínica de las personas con coinfección por el VIH y el VHC es más rápida que en los pacientes mono-infectados por el VHC. Por ejemplo, la progresión de la cirrosis es dos veces más rápida en personas con coinfección por el VIH/VHC.

En personas con cirrosis establecida, los riesgos de enfermedad hepática severa, incluyendo el carcinoma hepatocelular, también son más altos.

En nuestro contexto, la eficacia del tratamiento antiretroviral de gran actividad (TARGA) también ha hecho disminuir drásticamente la mortalidad en los pacientes infectados por el VIH, aunque el porcentaje relativo de muertes relacionadas con el VHC en los pacientes coinfectados por el VIH y el VHC todavía es del 25% (Gallois et al. 2013).

Conclusión

Los cambios recientes en la epidemiología y las vías de transmisión del VHC, junto con los nuevos agentes antivirales de acción directa de alta efectividad, evidencian la necesidad de reforzar los sistemas de vigilancia para identificar futuros cambios en la incidencia del VHC y el tratamiento que se ha de seguir en los pacientes con infección por el VIH y el VHC.

Bibliografía

Gallois A, Esteve A, Casabona J; the PISCIS Study Group. Life expectancy of HIV-positive individuals on ART in Catalonia and the Balearic islands. XI International AIDS Impact Conference XVI National Congress on AIDS, 2013 September 29 – October 2; Barcelona.

Peters L, Mocroft A, Lundgren J, Grint D, Kirk O, Rockstroh J. HIV and hepatitis C co-infection in Europe, Israel and Argentina: a EuroSIDA perspective. *BMC Infectious Diseases*. 2014;14 Suppl 6: S13.

Tural C, Esteve A, Campbell C, PISCIS Cohort Study Group. Changes in the Epidemiology of Hepatitis C virus co-infection in recent years in the PISCIS HIV Cohort, 1998-2012. *HepHIV 2014 Conference*, 5-7 oct. 2014; Barcelona.

Fernández-Dávila P, Folch C, Ferrer L, Soriano R, Diez M, Casabona J. Hepatitis C virus infection and its relation to certain sexual practices in men-who-have-sex-with-men in Spain: Results from the European MSM Internet Survey (EMIS). *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica* 2014 Oct 30.

Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i Sida de Catalunya (CEEISCAT). Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Agència de Salut Pública de Catalunya; 2013. 196 p. (Document tècnic; núm. 21).