

- El 80% de las personas que entran en contacto con el virus C se hacen crónicas. La infección puede no dar síntomas en muchos años; cuando éstos aparecen, suelen deberse a una fase avanzada de la enfermedad. Por eso es importante que si tienes o has tendido prácticas de riesgo (sobre todo contacto con sangre) acudas a tu médico para detectar los anticuerpos, saber si tienes virus C en la sangre y cuál es su tipo o genotipo (1, 2, 3 ó 4), hacerte análisis que midan el funcionamiento del hígado y practicarle unas sencillas técnicas de imagen que valoren su grado de fibrosis (en pocos casos, hoy en día, será necesaria la biopsia). Con todos estos datos combinados, tu médico podrá estimar la indicación de tratamiento, si éste es urgente o puede diferirse con escaso riesgo para ti, etc.

- **Existe tratamiento para el virus de la hepatitis C** (ver interior). Si se consigue hacer indetectable el virus a la semana 12 de tratamiento, la duración es de un año (48 semanas); si eso ocurre entre la semana 12 y la 24, conviene prolongarlo hasta un año y medio (72 semanas); si no se consigue una buena respuesta (carga viral indetectable o, al menos, fuerte caída de la misma) al final del primer trimestre, quiere decir que el tratamiento es ineficaz y se suspende. La consecución de una carga viral indetectable a la 4ª semana de tratamiento tiene un fuerte valor pronóstico de curación, incluso con los tipos de virus C "difíciles".

- Hay personas cuya única opción es el trasplante de hígado, y necesitan mucho apoyo social, sanitario y psicológico. Acude a nuestra asociación.

• SI TOMAS TRATAMIENTO PARA LA HEPATITIS B O C y/o ESTÁS COINFECTADO, LLÁMANOS !!

- Ponte en contacto con alguna asociación de afectados, te pueden ayudar mucho. La labor entre iguales es fundamental.

- Acepta tu situación y háblalo con las personas que tienes cerca. Es muy importante que acudas a un profesional, puede ser muy útil.

- Infórmate bien con tu médico, equipo de farmacia y enfermería para un correcto cumplimiento del tratamiento. Es mejor que tomes la decisión de empezar el tratamiento una vez que te hayas decidido y te encuentres con fortaleza para llevarlo a cabo. Habla con compañeros y compañeras que ya lo hayan tomado.

- El alcohol es una sustancia muy dañina para las personas infectadas por el virus B o C, sigue una dieta equilibrada y hábitos de vida saludables.

- Reduce los riesgos al máximo a la hora de tomar sustancias que no conoces y no te automediques.

- Infórmate en tu hospital o en una ONG especializada en tratamientos sobre los nuevos medicamentos que te pueden ayudar. En el 2013 existirá un abanico importante de nuevos tratamientos que podrán recetarse más adelante. Más opciones de curación y una esperanza para la comunidad de afectados/as.

• RECOMENDACIONES

- Si tienes dudas porque crees que puedes tener hepatitis, hazte la prueba.

- Si tienes hepatitis B o C, no compartas material inyectable. Si utilizas drogas inhaladas, no compartas el rulo, puedes infectarte de hepatitis además de otras enfermedades.

- Si estás infectado/a por alguna hepatitis, no bajas la guardia, no dejes de acudir a las revisiones médicas, estate atento/a a las nuevas opciones terapéuticas.

- Es muy importante la ayuda mutua y la información sobre nuevos tratamientos en estudio.

- Si estás en una situación clínica urgente por cirrosis y te han propuesto entrar en la lista de espera de trasplante de hígado, y necesitas más información, puedes llamarnos.

Nuestro agradecimiento al Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital de Galdakao - Usansolo, Hospital de Basurto y Hospital Universitario de Cruces

Asociación Itxarobide

C/ Iparraguirre 54, 1º, Dpto. 7 - 48010 Bilbao

Teléfono: 94-4449250

elkartea@itxarobide.com - www.itxarobide.com

Síguenos en Facebook



plántale cara a la hepatitis

- Itxarobide es una asociación sin ánimo de lucro de Bilbao que trabaja en el abordaje y el apoyo de VIH/sida y de las hepatitis virales.

- Uno de nuestros objetivos es facilitar el acceso a la información sobre estas enfermedades y sus posibles tratamientos. Acompañamos a todas las personas que demandan nuestra ayuda en las dificultades que generan el VIH y las hepatitis, con especial énfasis en el virus de la hepatitis C.

Asociación
ITXAROBIDE

www.itxarobide.com

Bilbao

● QUÉ ES LA HEPATITIS CRÓNICA?

- Es una enfermedad del hígado, la mayoría de las veces de causa infecciosa, en la que existe una inflamación permanente de este órgano, de mayor o menor intensidad, que con el tiempo puede llevar a la formación de tejido fibroso. Si esta fibrosis es muy extensa, puede sustituir gran parte del tejido normal del hígado, que entonces deja de cumplir sus funciones (fabricación de proteínas esenciales, depuración de tóxicos y medicamentos, coagulación de la sangre); también produce trastornos de circulación dentro del abdomen (formación de varices en el esófago con posibilidad de hemorragias, retención de líquidos). A esa situación se le llama cirrosis hepática, y sobre ella puede desarrollarse en algunos casos un cáncer de hígado (hepatocarcinoma). Llegados a ese punto, la única posibilidad de supervivencia a largo plazo es el trasplante, que no puede realizarse en todos los casos (por escasez de órganos, contraindicaciones, etc.), por lo que es esencial tratar de curar la hepatitis crónica antes de llegar a dicha situación.

- Las hepatitis pueden ser víricas (es decir, producidas por un virus), tóxicas (p. ej., por alcohol) y de otras causas menos frecuentes.

- Hasta nuestros días se conocen 6 tipos de hepatitis víricas, denominadas con las letras A a G, pero las únicas que se hacen crónicas y representan un problema de salud a gran escala son la hepatitis B y la hepatitis C.

● **VIRUS DE LA HEPATITIS A (VHA):** Si no la has pasado, existe una vacuna para prevenirla. Se transmite por contacto heces-boca (alimentos, agua contaminada, sexo oral-anal...).

● **VIRUS DE LA HEPATITIS B (VHB):** Si no la has pasado, también existe una vacuna para prevenirla. Habla con tu médico. Se transmite por vía sexual sin protección, a través de la sangre y de madre a hijo durante el embarazo o el parto; un porcentaje muy pequeño puede transmitirse también por contacto heces-boca.

- Un 10% de las personas infectadas con el virus de la hepatitis B, aproximadamente, cronifican la enfermedad. El resto eliminan el virus de manera natural.

En la actualidad hay fármacos que ayudan a controlar el virus de la Hepatitis B, estos se toman una vez al día por vía oral: Lamivudina (1989), Adefovir (2002), Entecavir (2005), Telbivudina (2006), Tenofovir (2008) y Emtricitabina (2009). Dichos fármacos en ocasiones usados en combinación, pueden mantener indetectable por periodos muy prolongados o de manera indefinida el virus, con la consiguiente disminución del riesgo de cirrosis y cáncer de hígado.

● **VIRUS DE LA HEPATITIS C (VHC):** No existe vacuna preventiva. Se transmite por la sangre y, en bastante menor medida, por contacto sexual. La transmisión vertical (es decir, de madre a hijo durante el embarazo o el parto) es posible, aunque hay que precisar que muy poco común. Aproximadamente el 80% de las personas usuarias de drogas inyectables que compartían material se infectaron al mismo tiempo en los años 80-90 de VIH y hepatitis C. Dado que, a su vez, el 80% de las hepatitis C se cronifican, el impacto sanitario de esta doble infección en antiguos usuarios de drogas inyectables que compartían material ha sido y es muy elevado.

- En España, antes de conocerse el virus de la hepatitis C, se infectaron bastantes personas por transfusiones en el ámbito hospitalario. Algunas de estas personas todavía no lo saben. Sin embargo, hoy en día, este tipo de infecciones no existen, puesto que se analizan las muestras de los bancos de sangre.

● COINFECCIÓN: HEPATITIS C y VIH / SIDA. UN POCO DE HISTORIA.

- El virus de la hepatitis C se descubrió en 1989, pero desde el año 1987 se conocía parte del material genético. Hoy en día se ha convertido en un problema de salud pública serio e importante. En la actualidad existen tratamientos moderadamente eficaces para la hepatitis C, basados en dos fármacos, el interferón pegilado (inyectable, una vez a la semana) y la ribavirina (oral, dos veces al día), con bastantes efectos secundarios y una repercusión negativa sobre la calidad de vida (aunque transitoria, variable según las personas y con posibilidades de alivio parcial), que pueden conseguir la curación hasta en un 50% de los casos considerados globalmente. Sin embargo, los porcentajes de curación dependen del tipo de virus C (existen 6, aunque en nuestro

medio sólo circulan 4): mientras que los/as coinfectados/as con los tipos 2 y 3 consiguen curarse en un 70-80% de los casos, con los tipos 1 y 4 esto sólo es posible en un 20-30%. Otros factores que inciden negativamente sobre la curación son la carga viral (cantidad total de virus) elevada, la fibrosis avanzada, el sexo masculino, la raza negra, el tiempo de infección prolongado y algunos rasgos genéticos que disminuyen la eficacia de los fármacos. Están a punto de comercializarse nuevas familias de fármacos (por el momento, telaprevir y boceprevir) que podrían aumentar sensiblemente las probabilidades de curación, pero sólo funcionan con el tipo 1 del virus, vienen a añadirse a los fármacos ya disponibles (no a sustituirlos por ahora, aunque podrían acortar el tiempo de tratamiento), tienen su propia toxicidad, no combinan bien con todos los antirretrovirales y han probado su eficacia principalmente con mono infectados (sólo hepatitis C, sin VIH); sin embargo, con algunas condiciones clínicas se puede empezar a utilizar en personas coinfectadas. La comunidad científica está a la espera de que concluyan los ensayos clínicos de otros fármacos, para combatir la Hepatitis C en esta población y se apruebe oficialmente la indicación para ellos.

- Si vives con VIH y tienes también el virus de la hepatitis C, significa que estás coinfectado/a. Las personas coinfectadas se enfrentan a dos tratamientos (el tratamiento crónico antirretroviral y, si fuera necesario, el tratamiento para la hepatitis C). Por tanto, tienes que acudir al médico periódicamente.

- Si, por el contrario, no tomas medicamentos para el VIH por tener todavía unas buenas defensas (suele entenderse por esto más de 500 CD4), sería mejor que trataras con prioridad la hepatitis C, ya que eso simplificaría los tratamientos y evitaría posibles efectos secundarios de las dos patologías a la vez.

- El VHC es una patología compleja y, en algunos casos, grave. Las organizaciones de lucha contra el sida y las hepatitis estamos trabajando duro para que la coinfección sea una prioridad sanitaria y social. Creemos que queda mucho por hacer. También somos realistas y estamos trabajando en coordinación con el área sanitaria para dar una respuesta conjunta a este problema de salud. No olvidemos que una parte importante de esta población se encuentra en situación de exclusión social.