



GRUPO DE ESTUDIO DE HEPATITIS
VIRICAS - SEIMC

Incidencia de infección recientemente adquirida por el virus de la hepatitis C en pacientes infectados por el VIH en el sur de España

Referencia original:

Gonzalez-Serna A, Macias J, Palacios R, Gómez-Ayerbe C, Tellez F, Rivero-Juárez A, Fernandez M, Santos J, Real LM, Gonzalez-Domenech CM, Gomez-Mateos J, Pineda JA; HEPAVIR study group. Incidence of recently acquired hepatitis C virus infection among HIV-infected patients in southern Spain HIV Med. 2020 Dec 26. doi: 10.1111/hiv.13039. Online ahead of print.

Resumen: El objetivo de este estudio es estimar la incidencia y los factores de riesgo asociados a la infección por VHC recientemente adquirida (HCRA), junto con las tasas de reinfección, entre las personas que viven con VIH (PVVIH) infectados por vía sexual. Para ello realizan un estudio de cohorte prospectivo en cuatro hospitales del Sur de España, en el que se incluyen 350 pacientes HSH y no HSH desde Enero/2016 a Diciembre/2019 con un seguimiento de al menos 12 meses. El diagnóstico de infección primaria se basó en la seroconversión de anticuerpos anti-VHC y el de reinfección en la detección de ARN VHC en plasma en aquellos pacientes anti-VHC positivos sin viremia inicial por VHC. Los pacientes completaron un cuestionario de factores de riesgo conductuales y prácticas sexuales asociadas con la infección por VHC en la visita basal y cada 12 meses. A lo largo del seguimiento las tasas de incidencia de HCRA por 100 personas-año fueron 3,77 (0,5-12,9) en 2016, 1,85

(0,6-4,3) en 2017, 1,49 (0,4-3,8) en 2018 y 1,98 (0,6-4,5) en 2019 siendo los factores asociados de manera independiente el tener infecciones de transmisión sexual previas [índice de tasa de incidencia (ITR) = 18,23, IC del 95%: 1,93-172,1; P = 0,011], sexo masculino (ITR = 8,33, IC del 95%: 1,38-54,15; P = 0,026) y compartir drogas durante las relaciones sexuales (chemsex) (ITR: 4,93; IC del 95%: 1,17-20,76; P = 0,030). 4/42 (9,5%) pacientes se reinfectaron. Se perdieron durante el seguimiento el 4,5% en 2016, 12,6% en 2017, 12,8% en 2018 y 0% de los pacientes en 2019. Los autores concluyen que la incidencia de HCRA y reinfecciones entre las PVVIH aunque han mostrado una disminución a partir de 2016 aún permanece una constante de casos residuales especialmente ligadas al intercambio de drogas recreativas durante las relaciones sexuales entre HSH.

Comentario:

España es uno de los países que más cerca está de alcanzar la eliminación de la hepatitis C en 2030. La generalización sin restricción del tratamiento con AADs frente al virus de la hepatitis C a partir del 2017, con la consiguiente disminución de carga viral del VHC comunitaria, ha dado lugar a una disminución drástica de la prevalencia de infección activa y de nuevas infecciones por VHC en nuestro medio. Sin embargo, este objetivo podría verse entorpecido por la persistencia de “nichos” residuales de infección activa en determinadas poblaciones que podrían perpetuar la epidemia. En el presente estudio, la incidencia de nuevas infecciones y reinfecciones en PVVIH que se infectaron por vía sexual, aunque ha disminuido a partir del año 2016, persiste de manera residual y constante y se asocia fundamentalmente al *chemsex* y



conductas sexuales de alto riesgo en HSH similar a lo descrito en otros estudios. Así, en los últimos años se ha observado una epidemia de hepatitis C entre los PVVIH HSH en Estados Unidos, Europa Occidental, Australia, Taiwán, Hong Kong y Japón, entre otros, con una incidencia y prevalencia del VHC sustancialmente mayor que la población de HSH no infectada por el VIH. También en algunas zonas urbanas de España se han descrito altas tasas de reinfección en PVVIH HSH (Berenguer J, AIDS 2019;33:685). Este fenómeno se ha asociado a la práctica de relaciones sexuales de alto riesgo, incluido el *chemsex*, al igual que lo descrito en el presente estudio. La observación, por otra parte, de que los HSH usuarios de profilaxis pre-exposición (PrEP) tienen una prevalencia de VHC mayor de la informada anteriormente y que muchos de estos sujetos se habían infectado con cepas del VHC que circulaban ya en los PVVIH HSH, hace pensar que la creciente superposición entre las redes sexuales nacionales e internacionales de HSH VIH positivos y VIH negativos podría dar lugar a una epidemia de VHC en expansión, independientemente del estado de VIH (Hoornenborg E et al. AIDS 2017;31:1603).

Una limitación del presente estudio es que las pérdidas de seguimiento podrían subestimar la verdadera incidencia de nuevas infecciones y reinfecciones. En cualquier caso, lo que demuestra el estudio es la persistencia de una incidencia constante de casos residuales, a pesar del uso generalizado del tratamiento frente al VHC en esta población y que para erradicar el VHC en este colectivo, además del tratamiento, se necesita un abordaje global que incluya intervenciones conductuales para reducir los comportamientos de alto riesgo y el cribado masivo del VHC en los sujetos con conductas sexuales de riesgo,



GRUPO DE ESTUDIO DE HEPATITIS
VIRICAS - SEIMC

junto con el tratamiento inmediato de los HSH no infectados por el VIH con infección por el VHC.

Dra. Dolores Merino Muñoz

Unidad de Enfermedades Infecciosas.

Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez.

Huelva.