

Community screening identifies undiagnosed chronic liver disease in high-risk populations

Referencia original:

Maher S, Dowdell L, Zhang L, Zekry A. Community screening identifies undiagnosed chronic liver disease in high-risk populations. *J Gastroenterol Hepatol*. 2021 Feb 27. doi: 10.1111/jgh.15473. Online ahead of print.

Resumen: El objetivo de este estudio es la detección e intervención precoz de la enfermedad hepática crónica no diagnosticada con el fin de frenar la incidencia de carcinoma hepatocelular existente en Australia. Para ello se diseñó un estudio de intervención y cribado comunitario de enfermedad hepática oculta, dirigido desde un centro de referencia terciario en Hepatología y coordinado con diferentes organizaciones comunitarias que proveen servicios sanitarios a grupos de población con elevado riesgo predefinido de infección crónica por hepatitis B (VHB) y hepatitis C (VHC), entre los que figuran sujetos migrantes y usuarios de drogas intravenosas (UDI). El programa de cribado consistió en la realización de elastografía de transición (ET) y/o test serológico para VHB y VHC, además de una analítica de sangre rutinaria, considerándose positivo con uno de los siguientes criterios: medida de rigidez hepática (MRH) ≥ 9.5 KPa, ARN-VHC positivo o antígeno de superficie del VHB positivo (Ag HBs+). El estudio se realizó en 926 pacientes durante un periodo de 6 años (2014-2020), de los cuales, en 122 (13,2%) casos se evidenció enfermedad hepática crónica. En 91/122 casos se atribuyó la enfermedad hepática a hepatitis crónica viral

(VHB=23; VHC=67; coinfección VHB-VHC=1) y en 14 casos a enfermedad hepática grasa no alcohólica (EHGNA). En estos pacientes se propuso derivación al centro de referencia para inicio de tratamiento antiviral, monitorización y/o vigilancia de CHC. La fibrosis hepática avanzada medida por ET (MRH ≥ 9.5 Kpa) se detectó en 42/866 (4,9%) casos, de los cuales, en 17/42 la etiología fue la hepatitis viral crónica y en 9/42 la EHGNA, no pudiéndose determinar la causa en 16 casos por pérdidas en el seguimiento. De forma global, las pérdidas de seguimiento en sujetos con hepatitis viral crónica se objetivaron en 36/91 (39,6%) casos. Los autores concluyeron que la implementación de un programa de intervención y cribado comunitario de enfermedad hepática crónica en grupos poblacionales de riesgo de VHB y VHC permite el diagnóstico precoz y seguimiento de la misma, lo cual, contribuiría a la reducción de la incidencia de cirrosis hepática y CHC. Las pérdidas de seguimiento siguen constituyendo un importante desafío y requiere de mejores estrategias de retención de pacientes en el sistema sanitario.

Comentarios

El carcinoma hepatocelular es un problema de salud mundial ya que supone en la actualidad la cuarta causa de muerte relacionada con cáncer. Como es conocido, el principal riesgo de desarrollar CHC es la cirrosis hepática, que en una proporción significativa de casos se correlaciona con la existencia de una hepatitis crónica viral B o C. Debido al aumento progresivo en las tasas de incidencia de CHC en Australia, se diseñó este estudio de cribado comunitario de enfermedad hepática en poblaciones con alta prevalencia de VHB (población migrante) y VHC (UDI) que como novedad incluyó la realización de ET en el ámbito comunitario, lo cual facilitó el diagnóstico precoz de enfermedad hepática

avanzada. Otro de los hallazgos relevantes fue el reconocer en estas poblaciones a la EHGNA como segunda causa de enfermedad hepática crónica, si bien, una de las limitaciones del presente trabajo es la infraestimación de la misma, al no derivarse para estudio a sujetos con $MRH < 9,5$ Kpa con conocidos factores de riesgo metabólicos con los que se asocia esta enfermedad. Por otro lado, tampoco es de aplicabilidad rutinaria el uso de ET en el ámbito comunitario para despistaje de enfermedad hepática avanzada, bien asociada a hepatitis viral o EHGNA, aunque su uso en poblaciones especiales (UDI VHC+) y en centros de reducción de daños ha demostrado ser efectivo para evaluar el grado de fibrosis y dirigir el tratamiento con antivirales de acción directa en un proceso de simplificación asistencial (Lens S. et al, EASL 2020. THU-444). Otra de las limitaciones inherentes a los estudios de cribado comunitario dirigido a poblaciones con alto riesgo de infección por VHB y VHC son las altas tasas de pérdidas de seguimiento, como consecuencia de las mayores barreras socio-sanitarias y mayores cotas de marginalidad que afectan a estos colectivos (Beekmans N, et al. Hepatol Med Policy 2018:3:5). En la consecución de los objetivos de la OMS para lograr en 2030 reducciones sustanciales en nuevas infecciones y muertes debido a hepatitis viral crónica se hace imprescindible seguir investigando en estrategias de cribado y programas de derivación y retención en el sistema sanitario de grupos complejos y con difícil acceso al sistema sanitario (UDI, migrantes, personas sin hogar, trastornos mentales, etc..) que se apoyen no solo en la simplicidad de pruebas diagnósticas, sino también en la coordinación con organizaciones comunitarias que dan soporte socio-sanitario y acompañamiento a estos colectivos.



GRUPO DE ESTUDIO DE HEPATITIS
VIRICAS - SEIMC

Dr. Francisco Jesús Vera Méndez

Sección de Medicina Infecciosas. Servicio de Medicina Interna

Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena (Murcia)