



Cascada de cuidados durante las 36 primeras semanas del programa de tratamiento como prevención (TraP HepC) en Islandia: un estudio poblacional.

Referencia original: Olafsson S, Fridriksdottir RH, Love TJ, Tyrfingsson T, Runarsdottir V, Hansdottir I, Bergmann OM, Björnsson ES, Johannsson B, Sigurdardottir B, Löve A, Baldvinsdottir GE, Benitez-Hernandez U, Gudnason T, Heimisdottir M, Hellard M, Gottfredsson M. Cascade of care during the first 36 months of the treatment as prevention for hepatitis C (TraP HepC) programme in Iceland: a population-based study. *Lancet Gastroenterol Hepatol* 2021; Published Online June 22. [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(21\)00137-0](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(21)00137-0).

Resumen:

Para lograr los objetivos de la OMS de eliminación de la infección por VHC (reducción del 65% de las muertes relacionadas con el VHC y del 80% en la incidencia) se ha estimado mediante modelos que es necesario que el 90% de la población infectada esté diagnosticada y el 80% de los enfermos elegibles tratados. Para ello, en Islandia se puso en marcha en febrero de 2016 un programa nacional de eliminación del VHC (TraP HepC). Este análisis comunica la cascada de cuidados del VHC tras los tres primeros años de programa.



El estudio se desarrolló entre febrero de 2016 y febrero de 2019. A los participantes con más de 18 años y residencia permanente en Islandia se les ofreció tratamiento con AAD. En el estudio los usuarios de drogas parenterales (UDVP) fueron priorizados. Se implementaron simultáneamente campañas de concienciación, acceso a cribado y servicios de reducción de riesgos. Se usó el número de infectados en el registro nacional de VHC, junto a otras fuentes de datos, incluyendo cribado de grupos de alto y bajo riesgo, para estimar el número total de infecciones.

El número estimado de infecciones al inicio del programa fue de 760 (IC 95%: 690-851) y el de no diagnosticadas de 75 (IC al 95%: 6-166). Se confirmaron por PCR 682 pacientes. En los siguientes tres años se diagnosticaron 183 nuevas infecciones, incluyendo 42 reinfecciones, con lo cuál hubo 865 diagnósticos de infección por VHC en 823 individuos. Pese a que el número de pruebas diagnósticas fue creciente durante todos los años del programa, más del 90% de las infecciones domésticas habían sido ya diagnosticadas en enero de 2017. Durante el programa, 824 (95,3%) infecciones fueron vinculadas al sistema sanitario y se inició tratamiento en 795 (96,5%) de ellas, lográndose la curación en 717 (90,2%).

Los autores concluyen que, mediante un abordaje multidisciplinar de salud pública, incluyendo una integración estrecha con los servicios de tratamiento de adicciones, se pueden alcanzar los objetivos de la OMS para 2030.



Comentarios:

El programa islandés de eliminación de la infección por VHC ha venido a demostrar que, con un abordaje a múltiples niveles (campañas informativas, ofertas amplias de cribado, reducción de riesgos y tratamiento universal), es posible diagnosticar más del 90% de las personas infectadas y tratar más del 80% de los candidatos, lo que debería indicar que Islandia está en el camino para lograr reducir el 80% la incidencia de la infección por VHC y el 65% la mortalidad por esta causa, indicadores últimos de eliminación.

No obstante, este trabajo plantea dos cuestiones básicas. La primera es si los objetivos conseguidos se traducirán realmente en la reducción de incidencia y mortalidad deseadas. En este artículo no se aportan resultados en este sentido, salvo que la mayor parte de los diagnósticos nuevos se hacen al principio. Pero esto no es suficiente para saber si se lograrán las reducciones pretendidas; y el número de reinfecciones observadas es un factor que jugará en contra. Además, se curaron 717/865 (83%) pacientes con infección activa. Es decir, incluso en las condiciones casi ideales de este programa, en uno de cada seis pacientes no se consigue la erradicación del VHC.

Es evidente que el contexto islandés no es extrapolable a España. Islandia es un país de unos 350.000 habitantes, donde la mayor parte de los menos de 1000 infectados por VHC que tenían eran UDVP, la mayoría de los cuales tratados de su



adicción en un hospital único. Por ello, sólo un 10% de las infecciones activas al inicio del programa no estaban diagnosticadas. España tiene mas de 130 veces el número de habitantes de Islandia, se estima que aún quedan varias decenas de miles de pacientes con infección activa por VHC, muchos de ellos sin diagnosticar. Además, hay una población de infectados, a la que es muy difícil acceder por vivir en situación de marginalidad, no acceder al sistema de salud y ser muy difíciles de tratar con la adherencia mínima requerida para curar el VHC.

Por tanto, la enseñanza del programa Trap Hep es que, en un contexto muy específico, con una población pequeña, un programa multidisciplinar de este tipo puede conseguir la microeliminación del VHC. Con seguridad, en nuestra área, además de estas medidas, harán falta otras complementarias que permitan diagnosticar a los pacientes con infección desconocida y tratar exitosamente hasta a los pacientes más complejos y apartados del sistema de salud. Y ello será bastante más complicado que lo sucedido en Islandia.

Dr. Juan A. Pineda

Unidad Clínica de Enfermedades Infecciosas y Microbiología

Hospital Universitario de Valme

Sevilla