

## **Eficacia de una estrategia integral para la detección y el tratamiento de la hepatitis C en una población que acude a centros de adicciones.**

Referencia original: Diana Corona-Mata , Antonio Rivero-Juárez , Ángela Camacho , Laura Ruiz-Torres , Inmaculada Ruiz-Cáceres , Bartolomé de la Fuente Darder , David Cáceres-Anillo , María de Guía Castro-Granados , María Lizaur-Barbudo , María Victoria Cabrera-Gisbert , Justa Redondo-Écija , Ana Aparicio-Aparicio , Leticia Manchado-López , Luciano Cobos , Ignacio Pérez-Valero , Antonio Rivero Efficacy of a comprehensive strategy for the detection and treatment of hepatitis C infection in a population attending addiction centers. Front Public Health 2023 Feb 2;11:1092960. doi: 10.3389/fpubh.2023.1092960. eCollection 2023.

### **Resumen:**

En el presente estudio se llevó a cabo una evaluación de una estrategia de atención supervisada en usuarios de centros de atención a drogodependientes (CAD), con el propósito de realizar el cribado, evaluación y tratamiento de la infección por el virus de la hepatitis C (VHC).

Se trata de un estudio prospectivo longitudinal realizado en 12 CAD de la provincia de Córdoba en los que, de forma rutinaria, no realizan cribado ni tratamiento de VHC. El estudio se centró en adultos con seguimiento activo en los CAD. La estrategia consistió en la implantación de un circuito integral que consistía en 5 fases:

En la primera fase: Se identificaron pacientes candidatos en los CAD y posterior contacto entre el paciente y el par-navegador (enfermera y una auxiliar de enfermería) quienes proporcionaron educación, evaluación y asesoramiento.

El coordinador del estudio supervisó un plan de atención multidisciplinario y coordinado para las personas implicadas en la estrategia.

En una segunda fase, se realizaron los análisis de sangre además de serologías de VHC, VIH y sífilis. En la tercera fase se informó por teléfono al paciente y al médico de adicciones de los resultados de los exámenes realizados.

En la cuarta fase, se procedió a realizar una evaluación clínica de pacientes con infección activa, realización de Fibroscan®, ecografía en caso de cirrosis e inicio de tratamiento contra el VHC. Durante el tratamiento se reforzó la adherencia. Por último, se realizó una evaluación de la respuesta viral sostenida (RVS) y búsqueda activa de pacientes que no acudieron a sus citas.

Durante el periodo de estudio, 683 personas cumplieron los criterios de inclusión en el estudio, de las cuales 556 (81%) aceptaron participar y 127 se negaron. De los 556 pacientes que aceptaron participar, 33 (5,9%) tenían una infección activa por el VHC. El 91% eran varones y la mediana de edad fue de 50 años (46-57). Los genotipos del VHC más frecuentes fueron el 1 a (48%), 4 (15%) y el 3 (12%). De los 33 pacientes infectados por el VHC, 30 iniciaron tratamiento antiviral, 28 (93,3%) completaron el tratamiento y 26 lograron una RVS (79% en análisis por intención de tratar, del 87% en análisis por intención de tratar modificado y 100% en el análisis por protocolo). Los pacientes fueron tratados con Maviret® (50%) y con Epclusa® (50%). De los 30 pacientes, 7 (23.3%) presentaban fibrosis avanzada y, 5 (16,6%) tenían cirrosis hepática (Fibroscan® >12.9 kPa). Uno de los pacientes cirróticos fue diagnosticado de hepatocarcinoma.

Además, durante el cribado se identificaron 3 casos de infección por VIH y 9 casos de sífilis latente tardía, que fueron derivados para recibir tratamiento y seguimiento.

Con estos resultados, se sugiere que la aplicación de estrategias basadas en modelos de intervención adaptados, puede contribuir al control de la infección por VHC en usuarios de CAD.

### **Comentario crítico:**

En España, se han llevado a cabo esfuerzos considerables con el objetivo de alcanzar la eliminación de la hepatitis C, lo que ha permitido que se encuentre en una posición cercana a los objetivos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). No obstante, aún persiste un grupo poblacional que presenta una elevada prevalencia de hepatitis C y que enfrenta obstáculos en el acceso al sistema sanitario.

El trabajo publicado por el equipo de Enfermedades Infecciosas del Hospital Reina Sofía y las diferentes unidades de drogas y adicciones de Córdoba, aportan resultados muy satisfactorios. Mediante una intervención integral se logran altas tasas de cribado (81%) y tasas de RVS (87% en el análisis por intención de tratar modificado). Los resultados sugieren que una estrategia basada en una intervención tutelada por un par-navegador, la colaboración de un equipo multidisciplinar, la educación del paciente y el uso de un algoritmo de diagnóstico simplificado podría ser muy útil en el manejo de pacientes con problemas de adicción a las drogas, en los que resulta particularmente difícil realizar el diagnóstico y completar el tratamiento del VHC.

Hasta el momento, se han evaluado diversas estrategias destinadas a intervenir en poblaciones vulnerables, como usuarios de drogas, personas con patologías psiquiátricas, hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, migrantes, entre otros. Se han reportado innovadoras y eficaces estrategias de cribado, tratamiento y seguimiento en estas poblaciones. No obstante, muchas de estas estrategias enfocan una parte del problema, en vez de abordarlo de manera global, holística e integral como se requiere.

Un dato importante a remarcar en este artículo, es que la asistencia es integral y no solo se centra en el cribado, sino en la derivación, acompañamiento, educación del paciente, seguimiento y la evaluación de la enfermedad hepática avanzada. Esto último es obviado en muchas ocasiones por programas de “test and treat” y los datos demuestran que la cirrosis hepática en esta población es frecuente (16% de la población con infección activa presentaban cirrosis hepática y hubo un caso de hepatocarcinoma).

La información presentada en el presente artículo sugiere que una atención integral y multidisciplinaria dirigida a usuarios de drogas con una alta prevalencia de hepatitis C es una estrategia viable y eficaz para cumplir con las recomendaciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además de los beneficios para la salud pública, la implementación de redes adaptadas y centradas en el paciente, como las CADs-Hospitales, puede mejorar significativamente la salud de la comunidad en términos de salud pública.

La experiencia en Córdoba ha demostrado que la coordinación es crucial para optimizar los resultados, evitar la fragmentación de los cuidados, mejorar el acceso al sistema sanitario y mantener la retención de cuidados, especialmente en pacientes con hepatopatía avanzada.

Una vez demostrada la eficacia de este tipo de intervenciones, el siguiente desafío consiste en generalizar estas prácticas en otras zonas geográficas y en otros grupos poblacionales con una alta incidencia de hepatitis C

Dr. Pablo Ryan Murua.

Servicio de Medicina Interna

Hospital Universitario Infanta Leonor. Vallecas

Madrid.