

La consulta de alta resolución simplifica el diagnóstico y manejo de pacientes con Hepatitis C

- Sin necesidad de consulta presencial, con tan solo el **test bioquímico de fibrosis y el análisis virológico**, se puede saber si el paciente tiene la infección por Virus C activa y su grado
- El **tratamiento pangenotípico** permite tratar a pacientes con cualquier genotipo y grado de fibrosis, con una tasa de **curación superior al 97%**
- El fomento de **consultas telemáticas y el seguimiento telefónico** han colaborado en acortar los tiempos en todas las etapas de la enfermedad, a pesar de la pandemia

Madrid. 17 mayo del 2021. La incorporación de la consulta de alta resolución simplifica el diagnóstico, tratamiento y monitorización de los pacientes con Hepatitis C, según apuntaron los expertos del **LXXX Congreso de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)**, que participaron en la mesa **“Resultados en Salud en Hepatitis C”** celebrada durante la primera parte del Congreso en los días 6 y 7 de mayo.

La **Hepatitis C** es una enfermedad que se cura y en la actualidad existen medidas encaminadas para su eliminación que se han visto retrasadas por la pandemia. A pesar de ello, se ha conseguido que, sin necesidad de una consulta presencial, solo con **los índices bioquímicos de fibrosis y el análisis virológico** se pueda saber si el paciente tiene la infección por Virus C (VHC) activa y su grado. Esta simplicidad del diagnóstico, junto a la **sencillez en el tratamiento** y la **consulta telemática** son las claves para el manejo de pacientes con Hepatitis C y, por lo tanto, para alcanzar el objetivo de eliminación de la Hepatitis C en España, como estaba previsto antes de la llegada del SAR-COV-2.



“Disponemos de herramientas para calcular el grado de fibrosis, un fármaco para tratar cualquier tipo de paciente (independientemente del grado de fibrosis), por lo que tenemos la posibilidad de diagnosticar el estadio de la enfermedad sin grandes recursos. Lo que ha supuesto un gran cambio en el manejo de los pacientes con VHC, tanto a nivel clínico, como económico, eliminando una gran cantidad de visitas y pruebas médicas”. comentó el [Dr. Miguel Ángel Simón Marco](#), especialista en Aparato Digestivo, experto de la [Sociedad Española de Patología Digestiva \(SEPD\)](#) y ponente de la mesa *“Resultados en salud en Hepatitis C”*.

La herramienta para calcular el grado de fibrosis son los **índices bioquímicos de fibrosis** (“APRI FIB-4”), que combinan nivel de transaminasas con la edad del paciente y las plaquetas. Son pruebas rutinarias que se hacen en muchos lugares. Junto a estos índices se necesitan los **análisis virológicos** que determinan la existencia de infección activa. Por ello, con ambas pruebas se sabe si el paciente tiene infección y en qué grado la padece sin necesidad de acudir a un hospital o de usar ningún aparato médico.

Tratamiento

La simplificación de las guías de la Asociación Europea para el Estudio del Hígado (EASL) 2020 cambia el escenario hasta el momento, porque permite que se pueda conocer por métodos no invasivos el grado de fibrosis. **Lo que lleva a poder resolver todo en una única consulta de alta resolución.**

Para indicar el tratamiento solo es necesario conocer la carga viral y la presencia o ausencia de cirrosis por marcadores no invasivos, ya que el **tratamiento pangenotípico** permite tratar a todos los pacientes, con independencia del grado de fibrosis. En caso de no conocer el grado de fibrosis, existe una recomendación universal de 12 semanas.

Según el [Dr. Simón](#), “En la actualidad para iniciar el tratamiento en los pacientes con infección activa solo se necesita conocer si tiene cirrosis o no para hacer un seguimiento adecuado, lo que simplifica muchísimo el proceso”.



Los tratamientos con antivirales de acción directa son muy eficaces en todos los pacientes independientemente del genotipo y del grado de fibrosis, **duran entre 8 y 12 semanas**, son sencillos y la **curación está por encima del 97%**. Además, todos los fármacos son de fácil uso y que se adaptan a todo tipo de estilos de vida, por lo que suponen una gran ayuda para aumentar la tasa de cumplimiento.

Monitorización

Tras la simplificación del diagnóstico y el tratamiento, también se simplifica el seguimiento, con una estrategia de mínima monitorización, ya que solo es necesario realizar seguimiento a las personas con reinfección, que habitualmente pertenecen a grupos de riesgo más vulnerables. En los casos leves se les realiza un seguimiento a las 12 semanas de concluir el tratamiento y solo en los casos más avanzados se continúa la monitorización cada 6 meses para el control de la enfermedad hepática.

Población

“Esta simplificación de medidas, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento y el seguimiento, son muy útiles para la población general, pero de mucho interés práctico para pacientes vulnerables: con adicciones, enfermos mentales, en prisiones, personas sin hogar, etc. Esta sencillez en todo el proceso permite una mayor accesibilidad y control en este tipo de población que es clave para eliminar la Hepatitis C, no por numerosa, pero sí muy importante en cuanto a la transmisibilidad de la infección” apunta el [Dr. Simón](#).

En definitiva, la simplificación del diagnóstico, junto a su mayor eficacia y facilidad de administrar el tratamiento, aumenta la posibilidad de cumplimiento por parte del paciente y, por tanto, de conseguir el objetivo general de eliminación de la enfermedad en España.

Sobre la SEPD

La SEPD (Sociedad Española de Patología Digestiva) es una organización científica y profesional sin ánimo de lucro que agrupa a más de 3.140 médicos asociados. Su razón de ser es el fomento y difusión de la investigación y el conocimiento en el campo de las enfermedades digestivas, en sus aspectos básicos, epidemiológicos, diagnóstico-terapéuticos, preventivos y de promoción de la salud, así como el fomento de su aplicación práctica, proporcionando valor tanto a sus asociados como a los pacientes y población general. Más información en www.sepd.es



Congreso SEPD

El LXXX Congreso de la SEPD se celebra en dos partes, una I parte el 6 y 7 de mayo, y una II parte, el 22 y 23 de junio, en formato virtual. Pretende seguir ofreciendo a los especialistas digestivos la mejor formación con ponencias impartidas por expertos de primer nivel, las últimas investigaciones en la especialidad y la formación práctica de mayor nivel. Más información en <https://congresosepd.com/>

@sepdigestiva #COngresoVirtualSEPD