**28 de julio: Día Mundial contra la Hepatitis Vírica**

**La generalización de los antivirales orales hará que los ingresos por complicaciones asociadas a la hepatitis C sean anecdóticos en pocos años**

* **Los antivirales de acción directa, de alta potencia y excelente perfil de seguridad, están cambiando la historia natural de la enfermedad**
* **El alcohol ha pasado a ser la primera causa de ingreso a las unidades de hepatología, en sustitución de la hepatitis C**
* **El objetivo de los expertos es extender el tratamiento a todos los pacientes que tengan hepatitis C para llegar a erradicar la enfermedad**

**Barcelona/Madrid, 26 de julio de 2021.** El 28 de julio se conmemora el Día Mundial de las Hepatitis Víricas. Se calcula que unos 70 millones de personas de todo el mundo están infectadas por el virus de la hepatitis C (VHC). En España, antes de la generalización de los tratamientos, un 1% de la población, unas 475.000 personas, tenían el virus. Ahora se calcula que es el 0'3%, unas 140.000 personas.

No en vano, el VHC era la causa más frecuente de enfermedad hepática crónica y de indicación de trasplante de hígado en nuestro país.

Esta situación, sin embargo, está cambiando gracias a la generalización de los tratamientos antivirales orales (antivirales de acción directa o AAD), de alta potencia y excelente perfil de seguridad. Estos fármacos tienen una eficacia del 99%, muy pocos efectos adversos y son fáciles de tomar.

Un estudio elaborado por investigadores del Hospital Clínic -IDIBAPS y del CIBER de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD) que ha publicado *Journal of Hepatology* demuestra que la administración de estos tratamientos cambia la historia natural de la enfermedad y hará que los pacientes ingresados ​​por complicaciones derivadas de la infección por VHC sean anecdóticos en los próximos años.

El primer autor del estudio es Sergio Rodríguez-Tajes, hepatólogo del Clínic e investigador del grupo [Hepatopatías víricas, tóxicas y metabólicas](https://www.clinicbarcelona.org/idibaps/areas-de-investigacion/higado-sistema-digestivo-y-metabolismo/hepatopatias-viricas-toxicas-y-metabolicas) del IDIBAPS y del CIBEREHD, que dirige Xavier Forns, que es también el jefe de la Unidad de Hepatitis víricas del Clínic y coordinador del trabajo.

Los autores se plantearon analizar si se ha producido un cambio en el perfil de pacientes hospitalizados en las unidades de hepatología tras la introducción de los AAD para el tratamiento de la hepatitis C.

Para ello, revisaron todos los ingresos por cirrosis y sus complicaciones en la unidad de hepatología del Hospital Clínic de Barcelona desde el año 2011 hasta el año 2019. En total se evaluaron 10.053 ingresos, que representar un total de 6.272 pacientes con cirrosis. Se constató que el número de ingresos por complicaciones de la cirrosis por hepatitis C se redujo más del 50% a partir 2015, coincidiendo con la introducción de los AAD.

Esta reducción también ha impactado en el número de ingresos en UCI asociados a cirrosis por hepatitis C, que se redujo a menos de la mitad. *"Aplicando un modelo de regresión se prevé que el número de pacientes ingresados ​​por cirrosis asociada a la hepatitis C 2025 serán mínimos"*, señala Sergio Rodríguez-Tajes.

En España, desde la implementación en 2015 del Plan Estratégico para el Abordaje de la Hepatitis C se han tratado más de 130.000 pacientes (datos hasta 2019). De 2015 en 2016, el tratamiento se restringió a pacientes con cirrosis, compensada o descompensada, o con fibrosis avanzada, permitiendo el tratamiento de gran parte de los pacientes con cirrosis. Posteriormente, en 2017, se aprobó el tratamiento universal.

*"El impacto que han tenido estos fármacos, que además son seguros y tienen pocos efectos secundarios, es impresionante"* asegura Xavier Forns.  
  
Los fármacos impiden que el virus se multiplique e infecte nuevas células. Los principios activos actúan de manera conjunta y bloquean las diferentes proteínas que el virus necesita para crecer y reproducirse, lo que permite eliminar la infección de forma permanente del organismo.

Son medicamentos que se toman por vía oral (pastillas) una vez al día, con muy pocos efectos adversos y de duración corta (8-12 semanas). Hay varias combinaciones y las dos más usadas son: glecaprevir - pibrentasvir y sofosbuvir - velpatasvir.

En cuanto a las otras etiologías, según el estudio del alcohol ha pasado a ser la primera causa de ingreso en las unidades de hepatología, en sustitución de la hepatitis C. Además, los autores reportan un aumento significativo en el número de ingresos por cirrosis por hígado graso y cirrosis autoinmune en los últimos años.

Los resultados de este estudio ponen en valor el esfuerzo que ha supuesto la introducción de los antivirales de acción directa para el tratamiento de la hepatitis C y recalcan la importancia de implementar políticas que consigan la eliminación de esta enfermedad.

**Referencia del estudio:**

[[Hepatitis C-related cirrhosis will be a marginal cause of hospital admissions by 2025](https://doi.org/10.1016/j.jhep.2020.07.018)](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0168827820304724)

Sergio Rodríguez-Tajes, Anna Pocurull, Joaquín Castillo, Gherzon Casanova, Laia Vega, Sabela Lens, Zoe Mariño, María-Carlota Londoño, Alejandro Forner, Ferran Torres, Xavier Forns

DOI: https://doi.org/10.1016/j.jhep.2020.07.018

**Sobre el CIBEREHD**

El CIBER (Consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red, M.P.) depende del Instituto de Salud Carlos III –Ministerio de Ciencia e Innovación– y está cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER). El CIBER de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD) tiene como finalidad la promoción y protección de la salud por medio del fomento de la investigación. Esta actividad, cuyo alcance incluye tanto a las investigaciones de carácter básico, como aspectos clínicos y traslacionales, se fundamenta en torno a la temática de enfermedades hepáticas y digestivas con la finalidad de innovar en la prevención de dichas enfermedades y de promover avances científicos y sanitarios relevantes a través de la colaboración de los mejores grupos españoles. El CIBEREHD está formado por 51 grupos de investigación (8 son grupos clínicos vinculados), pertenecientes a instituciones de naturaleza diversa y está organizado en torno a 3 Programas Científicos.

**Más información:**

Departamento de Comunicación CIBER

[comunicacion@ciberisciii.es](mailto:comunicacion@ciberisciii.es)