

---

# **VIH y Hepatitis C**

Mónica Romero Nieto  
Medicina Interna

Hospital General Universitario de Elda

# VIH y Hepatitis C

---

- Paciente de 40 años: infección crónica por VIH C3 desde 1989, buen control virológico: carga viral indetectable, CD4 625 (26%), en tratamiento con Atripla.
- Hepatopatía crónica por VHC genotipo 1A, carga viral 1620000 (6.21 log), grado de fibrosis 3-4, ILB-28: heterocigoto C/T
- Ecografía Abdominal: esteatosis hepática, sin LOES con hígado homogéneo.

# VIH y Hepatitis C

---

- ▣ Bioquímica: GOT 47, GPT 223
- ▣ Hemograma y coagulación: normales
- ▣ Resto de estudio de hepatopatía
  
- ▣ ¿Tiene indicación de tratamiento de su hepatitis?
  
- ▣ ¿En caso de tratamiento cuál sería la pauta y la duración?

# VIH y Hepatitis C

---

- Indicado por su alto grado de fibrosis
- Candidato a triple terapia durante 48 semanas (coinfección).

# VIH y Hepatitis C

---

- ▣ Se inició tratamiento con triple terapia: Telaprevir (INCIVO®) 2 comp/8h las primeras 12 semanas + Interferón pegilado (PEGASYS®): 180 µ/semana + Ribavirina (COPEGUS®) 2-0-3, durante 48 semanas.
- ▣ El paciente presenta lesión exantemática mínima que desapareció en 48 horas de forma espontánea e intenso prurito anal.

# VIH y Hepatitis C

---

- Control a las 4 semanas: carga viral 111 (2.05 log).
- A las 12 semanas: carga viral VHC indetectable, retirando INCIVO, hasta completar 48 semanas (IFN+RBV).
- Control a las 36 semanas permanece con carga viral VHC indetectable.
- Analíticamente: discreta leucopenia (3500).

# VIH y Hepatitis C

---

- Según el Ministerio (MAISE): en pacientes monoinfectados por genotipo 1A, con grado de fibrosis  $\Rightarrow$  2 se recomienda tratamiento con triple terapia.
- En caso de coinfectados por genotipo 1A; se tratarán con fibrosis =3-4, se indicaría la triple terapia.

# VIH y Hepatitis C. Interacciones del Telaprevir con los ARV

Antirretrovirales	Recomendación
Tenofovir (TDF) <sup>1</sup>	No se requieren ajustes de dosis.
Efavirenz (EFV) <sup>1</sup>	Requiere ajuste de dosis de TVR Se debe utilizar telaprevir 1.125 mg (3 comprimidos) cada 8 horas
Etravirina y Rilpivirina <sup>2</sup>	No se requieren ajustes de dosis.
Atazanavir/r (ATV/r) <sup>1</sup>	No se requieren ajustes de dosis.
Raltegravir (RAL) <sup>3</sup>	No se requieren ajustes de dosis.
Fosamprenavir/r (FPV/r) <sup>1</sup> Lopinavir/r (LPV/r) Darunavir (DRV/r)	No se recomiendan



# VIH y Hepatitis C

---

## □ EFECTOS ADVERSOS:

- Exantema: leve- Stevens-Johnson: tratamiento tópico con corticoides y antihistamínicos (difenhidramina, hidroxizina, levoceterizina, desloratadina).
- Anemia: ajustar dosis de ribavirina según ficha técnica.
- Trombopenia, leucopenia y síntomas sistémicos: valorar interferon