



Existen muchos casos de hepatitis C, sobre todo en la población de más edad, en la que no se conoce cuál ha sido la posible vía de transmisión.

Estos medicamentos pueden ser diferentes según el tipo (genotipo) de virus.

La calidad del tratamiento es similar completamente al virus de la sangre y detiene la progresión de la enfermedad.

En algunos pacientes el tratamiento puede no surtir efecto aunque se cumpla estrictamente el régimen.

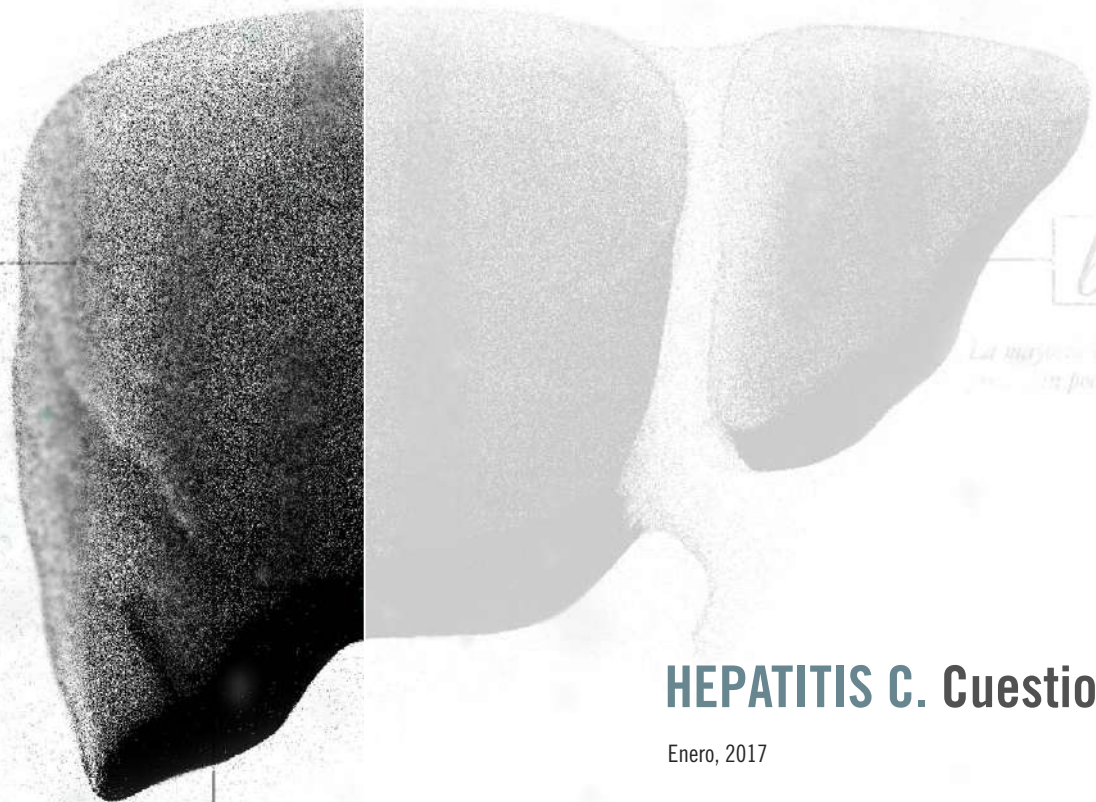
La mayoría de los pacientes con hepatitis C crónica presentan pocos síntomas o ninguno.

HEPATITIS C

cuestiones de interés

Este virus puede afectar al hígado de forma aguda o crónica. La infección aguda no siempre se manifiesta, muchas veces pasa desapercibida o más del 70%.

Los medicamentos son útiles en todos los tipos de virus, ni curan al 100%. Los medicamentos deben ser usados siempre en combinación y nunca de manera aislada. Los medicamentos libres de interferón son muy eficaces. Algunos de los medicamentos para mejorar la eficacia de los medicamentos son los medicamentos para mejorar la eficacia de los medicamentos.



c

Existen muchos casos de hepatitis C, sobre todo en la población de más edad, en la que no se conoce cuál ha sido la posible vía de transmisión.

b

La mayoría de los pacientes con hepatitis C, tras un periodo de 10 años, presentan un poco de fatiga o náuseas.

a

Este virus puede afectar al hígado de forma aguda o crónica. La infección aguda se manifiesta muchas veces, pero a veces pasa desapercibida o más del 70%.

HEPATITIS C. Cuestiones de interés

Enero, 2017

Definición

La hepatitis es la inflamación del hígado. En la mayoría de las ocasiones se debe a la infección por un virus

La hepatitis es la inflamación del hígado. En la mayoría de las ocasiones se debe a la infección por un virus. Los virus que afectan al hígado son de distintos tipos y generalmente se denominan con letras. El virus de la hepatitis C (VHC) es uno de ellos.

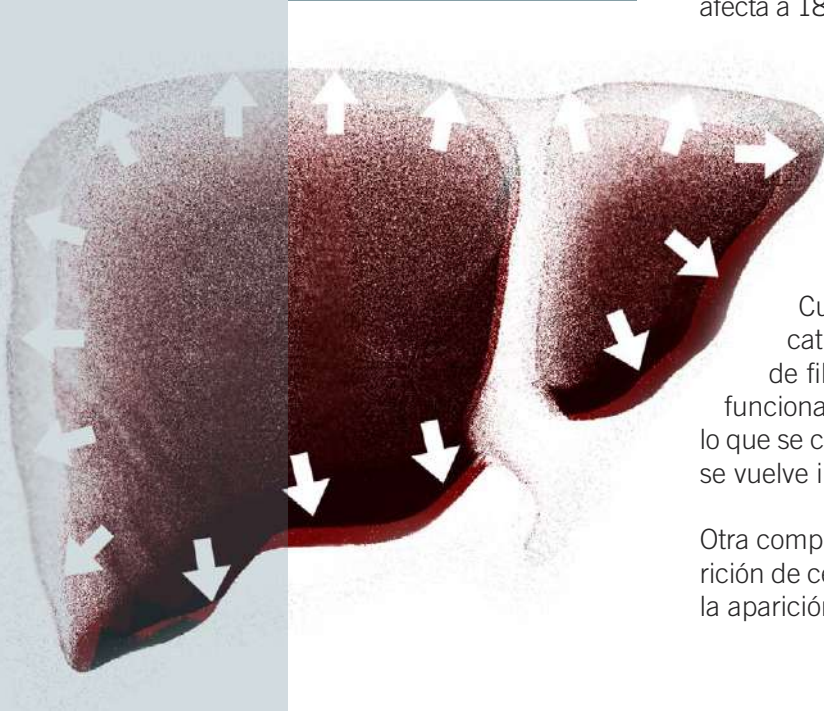
A mediados de los años setenta, se demostró que algunas hepatitis que ocurrían después de una transfusión, no eran debidas ni al virus A, ni al virus B. Entonces se comenzaron a denominar hepatitis no A no B (NANB). En la actualidad se denominan virus de la hepatitis C (VHC) y se conocen 7 tipos diferentes (genotipos) y al menos 67 subtipos. Según el tipo de virus el tratamiento es diferente.

La hepatitis C es una enfermedad infecciosa que afecta a la población mundial. Los diferentes tipos de virus C se distribuyen en el mundo de la siguiente manera: el genotipo 1 es el más frecuente a nivel mundial y en España, los genotipos 5 y 6 son más frecuentes en África y Asia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que afecta a 185 millones de personas, aunque la proporción de personas enfermas no es igual en todos los países. En España la enfermedad afecta al 1,2% de las personas adultas.

Este virus puede afectar al hígado de forma aguda o crónica. La infección aguda no siempre se manifiesta, muchas veces pasa desapercibida en más del 70% de los casos. La hepatitis C aguda puede curarse de forma espontánea o con tratamiento.

Cuando la hepatitis C se hace crónica existe riesgo de que se forme una cicatriz que en su grado más leve se denomina fibrosis. Existen cuatro grados de fibrosis (F0-F1, F2, F3 y F4). Con el tiempo, esta cicatriz produce un mal funcionamiento del hígado, perdiendo incluso su capacidad de recuperación. Es lo que se conoce como cirrosis. Se desconoce el momento exacto en el que la fibrosis se vuelve irreversible.

Otra complicación grave que puede ocurrir por la infección por estos virus es la aparición de células de crecimiento anormal (cancerígenas), que pueden dar finalmente la aparición de un cáncer en el hígado (hepatocarcinoma).



Síntomas de la enfermedad

La hepatitis aguda puede dar los siguientes síntomas: cansancio, fiebre, dolores musculares y coloración amarilla de la piel y las mucosas, que recibe el nombre de ictericia

La hepatitis aguda, cuando se manifiesta puede dar los siguientes síntomas: cansancio, fiebre, dolores musculares y coloración amarilla de la piel y las mucosas, que recibe el nombre de ictericia. El cuerpo, desde que entra en contacto con el virus, empieza a producir defensas en forma de anticuerpos dirigidos contra el virus causante de la infección, de forma que los virus son eliminados y la inflamación del hígado disminuye. Se produce entonces la curación de forma natural.

Sin embargo, en determinados casos, los virus de la hepatitis escapan a la acción de los sistemas defensivos del cuerpo, en estos casos la inflamación persiste en el tiempo y aparece la llamada hepatitis crónica. El periodo en que se considera que la infección se hace crónica se ha establecido tradicionalmente en 6 meses, aunque excepcionalmente la curación puede producirse hasta un año después del contacto inicial.

La mayoría de los pacientes con hepatitis C crónica presentan pocos síntomas o ninguno. Si se realiza un análisis de sangre, puede aparecer un aumento ligero de algunas sustancias del hígado, conocidas como transaminasas (GOT o AST y GPT o ALT), aunque en ocasiones puede ser normal. En cualquier caso los análisis de las pruebas del hígado pueden variar a lo largo del tiempo.

No todos los pacientes con hepatitis C desarrollan cirrosis. Se sabe que sólo entre el 10-30% de los pacientes van a desarrollar una cirrosis hepática en un plazo de 20 años y en un 1-4% de los pacientes con cirrosis puede aparecer un cáncer de hígado.

En un porcentaje pequeño, los pacientes con hepatitis C crónica pueden presentar manifestaciones fuera del hígado que pueden afectar a las arterias (crioglobulinemia), al riñón (glomerulonefritis), a las articulaciones (artritis), a la piel (porfiria cutánea tardía, liquen plano) o al tiroides (tiroiditis autoinmune).



Causas y factores de riesgo de la enfermedad

La vía por la que se puede contagiar el virus de la hepatitis C es el contacto directo con sangre infectada

La vía por la que se puede contagiar el virus de la hepatitis C es el contacto directo con sangre infectada. De ahí que los principales mecanismos de transmisión descritos sean:

- Pacientes que han sido operados antes del año 1990 o que han recibido una transfusión de sangre o sus derivados (como las gammaglobulinas) antes del año 1992. Desde esa fecha, el riesgo es prácticamente nulo, ya que el virus se puede detectar con técnicas de laboratorio en los bancos de sangre y en los centros sanitarios se utiliza material desechable o correctamente esterilizado. El virus de la Hepatitis C fue descubierto en el año 1989 y por ese motivo no se podía detectar previamente.
- Uso compartido de agujas y jeringuillas.
- Consumo de cocaína a través de la nariz (intranasal). Posiblemente, debido a las lesiones de la mucosa nasal provocadas por la cocaína y el uso de algún instrumento para la inhalación compartido.
- Pinchazo accidental con material contaminado por el virus C habitualmente en profesionales sanitarios.
- Otras vías en las que se atraviesa la piel como la utilización de piercing, acupuntura y tatuajes, asociado al uso de agujas compartidas o no desechables. Deben realizarse en centros autorizados donde se utilicen materiales de un solo uso.
- Transmisión de madre a hijo durante el parto. Sobre todo en el caso de madres portadoras del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH positivas) o con muchos virus de VHC.
- El virus de la hepatitis C puede sobrevivir fuera del cuerpo en una superficie, en determinadas condiciones ambientales, desde 3 semanas hasta 2 meses según el estudio. Cualquier derramamiento de sangre (incluyendo sangre seca, que todavía puede ser infecciosa) debe limpiarse usando una dilución de una parte de lejía y 10 partes de agua durante 1 minuto. Se deben usar guantes para limpiar los derramamientos de sangre.

La hepatitis C no es una enfermedad de transmisión sexual y el contagio por esta vía es poco frecuente pero no imposible. El riesgo es mayor cuando hay menstruación, presencia de enfermedades de transmisión sexual, heridas o ulceraciones en la mucosa y en las prácticas sexuales que implican presencia de sangre. Existe constancia de parejas sexuales estables en las que solo un miembro tiene hepatitis C y sin contagio a lo largo de décadas.

La prevalencia encontrada en homosexuales masculinos VIH negativos es baja, y es más alta en coinfectados con VIH o en pacientes con enfermedades de transmisión sexual.

*La hepatitis C
no es una
enfermedad de
transmisión
sexual y el
contagio por
esta vía es poco
frecuente, pero
no imposible*

- No existe riesgo en dar la mano, beber en el mismo vaso o utilizar la misma vajilla que una persona con VHC. Lógicamente la medida de higiene recomendada usar utensilios de aseo propios y cubrir cualquier herida para evitar el contacto con sangre.
- Tampoco se transmite por alimentos ni por el agua.
- No existe contraindicación para la lactancia materna, siempre y cuando no exista alguna herida en el pezón o areola de la madre que pudiera facilitar el contacto con sangre contaminada.

La utilización de preservativo previene el riesgo de transmisión por vía sexual

Existen muchos casos de hepatitis C, sobre todo en la población de más edad, en los que no se conoce cuál ha sido la posible vía de transmisión. Posiblemente se deba al uso de material médico no desechable, común en España hasta los años 80.

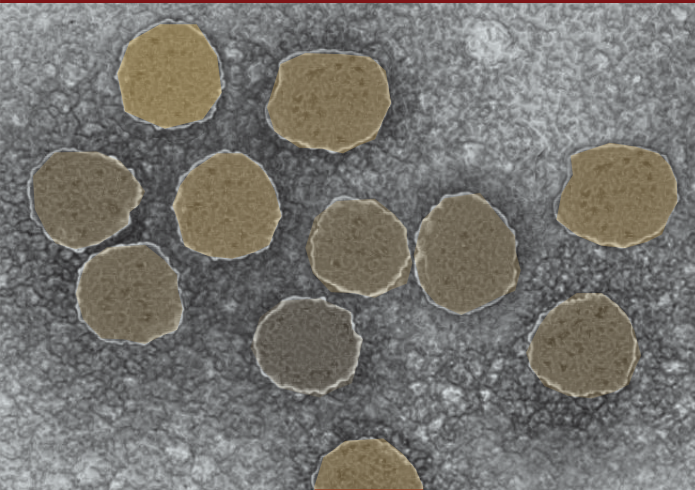
El Virus de la Hepatitis C no se transmite de la siguiente manera:

- No se transmite por vía oral ni digestiva.
- No se trasmite por la tos o el estornudo.

Se han descrito diversos factores que pueden influir en la evolución de la hepatitis C a sus formas más avanzadas como la cirrosis y el cáncer de hígado:

- Pueden ser dependientes del propio virus (tipo de genotipo).
- Relacionados con el paciente (edad mayor de 40 años, sexo masculino, estar infectados con otros virus como el VIH o de la hepatitis B, otras enfermedades como la esteatosis o sobrecarga de hierro).
- Factores externos como el consumo de alcohol, tabaco y/o contaminantes ambientales.

Cómo se diagnostica



Cómo se trata

El diagnóstico inicial se realiza mediante la detección de anticuerpos de la Hepatitis C en sangre. Si esta prueba es positiva sólo indica que la persona ha estado en contacto con el virus. En este caso, puede existir una infección actual o la infección ha sido ya resuelta por el organismo.

Si hay anticuerpos frente al VHC se debe realizar otra prueba: la PCR del VHC (determinación del RNA-viral) para confirmar que la infección está activa, ya que entre el 15 y el 50% de las personas infectadas por el VHC eliminan espontáneamente la infección mediante una respuesta inmunitaria fuerte, sin necesidad de tratamiento.

Solo cuando la PCR de la hepatitis C es positiva el paciente padece realmente la enfermedad. Una vez confirmada la infección crónica se deberá evaluar el grado de lesiones que tiene el hígado (fibrosis o cirrosis) y el tipo de virus.

El diagnóstico precoz puede prevenir problemas de salud derivados de la infección y también la transmisión del virus.

El diagnóstico inicial se realiza mediante la detección de anticuerpos de la Hepatitis C en sangre

Los tratamientos para la Hepatitis C crónica han mejorado mucho en los últimos años, tanto en eficacia como en la disminución de los efectos secundarios para el paciente. Estos medicamentos pueden ser diferentes según el tipo (genotipo) de virus.

La finalidad del tratamiento es eliminar completamente el virus de la sangre y detener la progresión de la enfermedad. En algunos pacientes el tratamiento puede no surtir efecto aunque se cumpla estrictamente el mismo.

Hasta hace unos años el tratamiento estándar se basaba en Peg-Interferón y Ribavirina. La eficacia del tratamiento estaba en torno al 50%. Posteriormente Boceprevir y

Su médico le informará de sus posibilidades de tratamiento y de cuál es el más adecuado para usted teniendo en cuenta su tipo de virus, la fase en la que está su enfermedad y sus características concretas



Telaprevir mejoraron de forma notable la eficacia pero todavía tenían un importante número de efectos secundarios.

En los últimos años se han comercializado nuevos medicamentos para tratar la Hepatitis C, como Simeprevir, Sofosbuvir, Daclatasvir, Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir, Dasabuvir, Ledipasvir/Sofosbuvir, Elbasvir/Grazoprevir, Sofosbuvir/Velpatasvir, Glecaprevir/Pibrentasvir y Sofosbuvir/Velpatasvir/Voxilaprevir, que han mejorado los resultados del tratamiento hasta la curación entre 85-95%, han disminuido los efectos secundarios negativos respecto a los primeros medicamentos y permiten tratamientos de duración más breve.

Estos medicamentos no son útiles en todos los tipos de virus, ni curan al 100% de los pacientes. La mayoría deben ser usados siempre en combinación y nunca de manera aislada. Las combinaciones libres de interferón son muy eficaces y bien toleradas. Sin embargo, en algunos tipos de enfermos, para mejorar la eficacia del tratamiento, deben ser utilizados todavía junto a Peg-Interferón.

Su médico le informará de sus posibilidades de tratamiento y de cuál es el más adecuado para usted teniendo en cuenta su tipo de virus, la fase en la que está su enfermedad y sus características concretas. Él conoce su situación concreta y le aconsejará. No dude en preguntar si necesita ampliar la información.

Es muy importante que tome correctamente el tratamiento. Eso significa tomar todos los medicamentos en el momento adecuado, en la dosis correcta y de la manera indicada. Que usted tome correctamente el tratamiento es lo más importante que usted puede hacer, para que los medicamentos puedan hacer su función en el organismo. Cuanto mejor lo haga, mejor se sentirá.

***No se deje engañar, el virus de la hepatitis C
no se cura con hierbas ni con plantas medicinales***

Consejos para mejorar la calidad de vida

*Absténgase de
consumir bebidas
alcohólicas. No fume.
Mantenga un peso
cercano al ideal*

Existen algunos hábitos nocivos que pueden hacer que la enfermedad evolucione de forma más rápida hacia la cirrosis como son el consumo elevado de alcohol, de tabaco y el sobrepeso.

Por tanto, se recomiendan unos hábitos de vida saludables como son:

- Absténgase de consumir bebidas alcohólicas.
- No fume.
- Mantenga un peso cercano al ideal.

La realización de actividad social y laboral normal y de ejercicio físico no producen ningún deterioro de la función del hígado, por lo que se recomienda que mantenga sus costumbres habituales, evitando algunas conductas de riesgo (ver apartado de causas y factores de riesgo de la enfermedad).

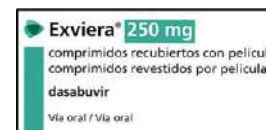
No están indicados los denominados “protectores hepáticos”, ni los productos de herboristería, de nula eficacia, y que sí podrían originarle algún efecto adverso. La función del hígado es prácticamente normal en los pacientes con una hepatitis C crónica, por lo que el consumo de medicamentos no tiene más riesgo que en el resto de la población. Tan sólo en las fases avanzadas de la enfermedad (cirrosis), en las que la función del hígado puede haberse deteriorado, se deben evitar algunos medicamentos. Al igual que en el resto de la población, si usted padece hepatitis C, no debe automedicarse, sino acudir a su médico e informarle de su enfermedad de base para que éste le prescriba un tratamiento adecuado.

Para cualquier consulta la mejor fuente de información son los médicos, enfermeras y farmacéuticos que le atienden. Ellos conocen su situación concreta y le aconsejarán. No dude en preguntar

Hojas de Información al paciente de los medicamentos utilizados en el tratamiento de la hepatitis C



Daclatasvir



Dasabuvir



Ledipasvir

Sofosbuvir



Paritaprevir

Ombitasvir

Ritonavir



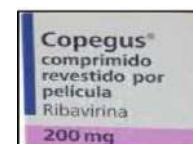
Peginterferon alfa-2A



Peginterferon alfa-2B



Ribavirina



Sofosbuvir

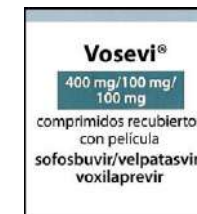


Simeprevir



Elbasvirprevir

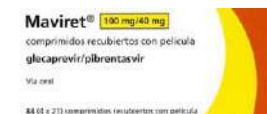
Grazoprevir



Sofosbuvir

Velpatasvir

Voxilaprevir



Glecaprevir

Pibrentasvir



Sofosbuvir

Velpatasvir