



CONSENSO ARGENTINO COINFECCIÓN HIV-HCV 2005





CONSENSO ARGENTINO
COINFECCION HIV-HCV
2005

Tratamiento de las hepatitis virales en coinfectados HIV-HBV-HCV

Estela Manero, Bernardo Frider, Graciela Landeira



Coinfección HIV/HCV/HBV



Comparten vías de transmisión

Coinfección HIV/HCV

Con la introducción de nuevas terapéuticas:

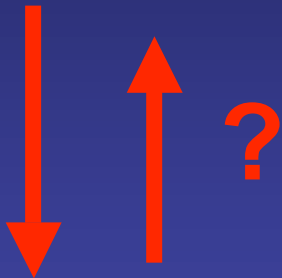
menor mortalidad vinculada al HIV

mayor mortalidad vinculada al HCV

Coinfección HIV/HCV

HIV

mas rápida progresión de la fibrosis



Cirrosis
Hepatocarcinoma

controvertido

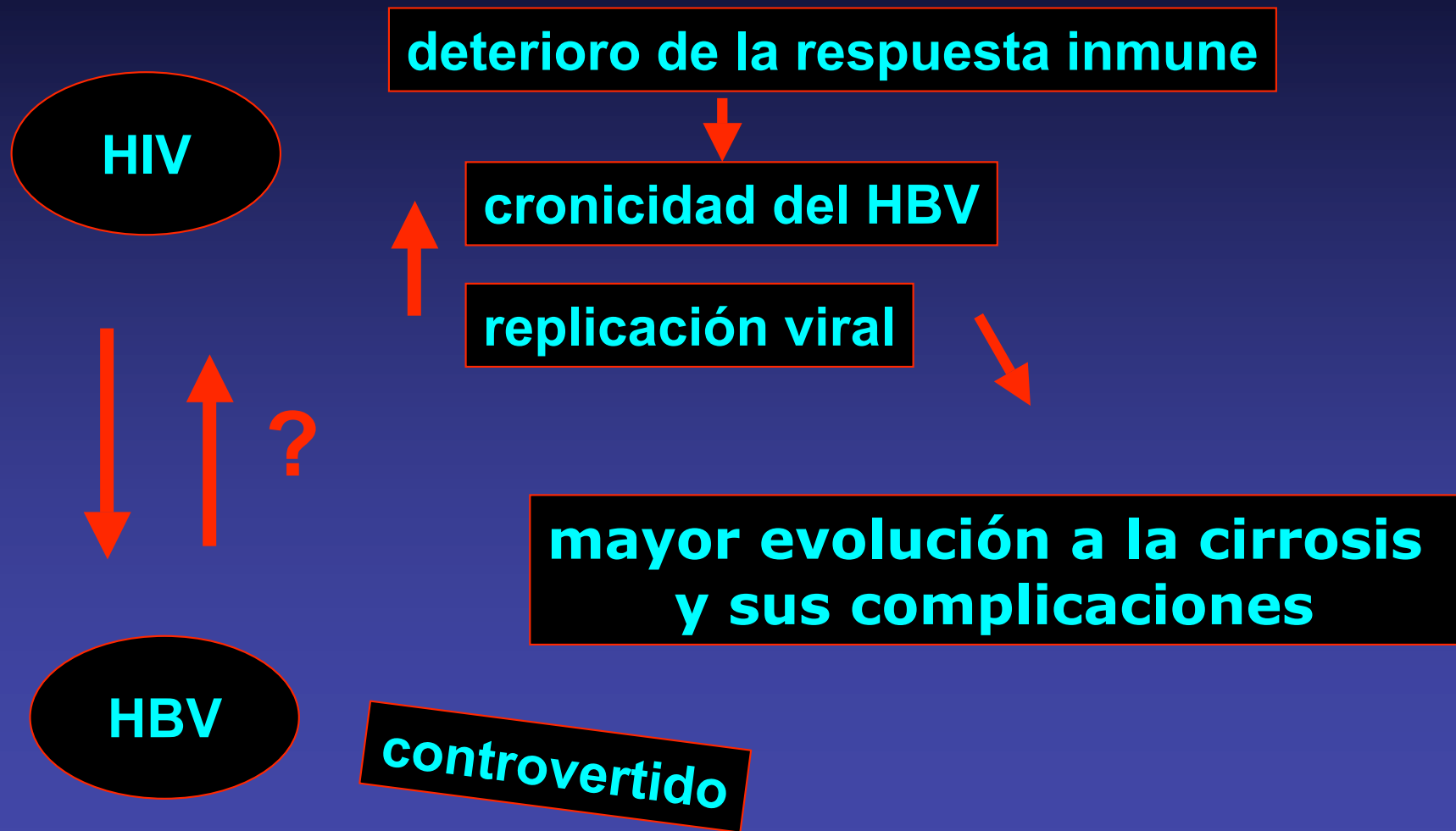
Coinfección HIV/HBV

pocos estudios randomizados

hasta el 80 % de pacientes
HIV (+) estuvieron
expuestos al HBV

10 % infección HBV crónica

Coinfección HIV/HBV



Coinfección HIV/HBV

introducción del HAART



mayor mortalidad vinculada al HBV

HIV/HBV

14.2 por 1000

HBV

0.8 por 1000

Thio CL et al. Lancet, 2002

Coinfección HBV/HCV



lesiones histológicas mas severas

progresión más rápida de la cirrosis y HCC

Coinfección HIV/HCV/HBV

tratamiento

objetivo:

**enlentecer la progresión de
la enfermedad hepática**



**Cirrosis
HCC**

The diagram consists of a large red oval. Inside the oval, on the left side, is a red arrow pointing downwards. To the right of the arrow is a black rectangular box containing the text 'Cirrosis' and 'HCC' stacked vertically.

Coinfección HIV/HCV/HBV

tratamiento

no hay experiencia suficiente
en la triple infección

identificar infección dominante
(determinación de HBV DNA/HCV RNA)

Coinfección HIV/HCV/HBV

iniciar tratamiento para el virus C cuando:

**la infección HCV sea dominante
o
cuando ambos virus tengan actividad
replicativa**

control del HBV DNA

Coinfección HIV/HCV/HBV

HBV DNA $\geq 10^5$ y HCVRNA (+)

- PEG IFN + RBV
- control de HCV RNA y HBV DNA
- si persiste replicación HBV iniciar tratamiento

HBV DNA $<10^5$ y HCVRNA (+)

- PEG IFN + RBV
- control de HCV RNA y HBV DNA

Coinfección HIV/HCV/HBV

tratamiento de infección HBV

pacientes sin HAART

CD4 > 350 cel/mm³

↑ALT

HBeAg +

HBV DNA > 10⁵ copias/ml

Coinfección HIV/HCV/HBV

- IFN alfa durante 6-12 meses
- PEG IFN ?
- Adefovir dipivoxil, 10 mg/día
- Entecavir 1 mg/día (no disponible)

Coinfección HIV/HCV/HBV

interferón

**utilizarlo con cuidado
en pacientes con
cirrosis hepática**

**contraindicado en pacientes
con enfermedad hepática
descompensada**

Coinfección HIV/HCV/HBV

tratamiento de infección HBV

pacientes con HAART

CD4 < 350 cel/mm³

Lamivudina o FTC asociado a Tenofovir

Coinfección HIV/HCV/HBV

conclusiones I

deberán realizarse estudios prospectivos para definir las estrategias terapéuticas en este grupo especial

estos pacientes suelen tener lesiones hepáticas más severas y mayor progresión a la cirrosis y al hepatocarcinoma

Coinfección HIV/HCV/HBV

conclusiones II

la decisión terapéutica debe tomarse
teniendo en cuenta la diversidad
de factores que intervienen en la triple infección

debe tratarse el virus en actividad