



VALORACIÓN DE LA EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE LEDIPASVIR/SOFOSBUVIR EN PACIENTES INFECTADOR POR EL VIRUS DE LA HEPATITIS C NO CIRRÓTICOS

Llorente Serrano M., Flor García A., Sánchez Gundín J., Valera Rubio M., Recuero Galve L., Barreda Hernández D.
Hospital Virgen De La Luz. Cuenca

Objetivos

Evaluar la efectividad y seguridad del tratamiento con ledipasvir/sofosbuvir en pacientes infectados por el virus de la hepatitis C (VHC) no-cirróticos.

Métodos

Estudio retrospectivo (abril'15-febrero'16). Hospital de segundo nivel y área sanitaria de 140.970 habitantes. Incluyó a pacientes en tratamiento con ledipasvir/sofosbuvir 90/400 mg/día durante 8 semanas (genotipo 1, naïve, con carga viral (-CV-) <6.000.000 unidades/mL) ó 12 semanas (genotipo 1 ó 4). Datos recogidos (historia clínica: MambrinoXXI®): edad, sexo, genotipo y grado de fibrosis. Para evaluar la efectividad se revisó la respuesta viral sostenida en la semana 12 post-tratamiento (RVS12) y para determinar la seguridad se recogieron los efectos adversos (EA) descritos por los pacientes en cada visita en la consulta de atención farmacéutica a pacientes externos (Farmatools®). Se consultó la ficha técnica (FT) del fármaco.

Resultados

31 pacientes, edad media 54 años y 58% varones. El genotipo predominante fue 1b (55%) seguido de 1a (36%), con grado de fibrosis variado (F1-F3), siendo mayoritario F2 (36%). Un 58% de los pacientes se trató con ledipasvir/sofosbuvir durante 8 semanas. De las 13 determinaciones disponibles para RVS12, el 92% de éstos alcanzó RVS12 mientras que en un paciente se detectó rebote virológico al final del tratamiento (CV: 1.130.000 copias/mL). El 42% restante realizó el tratamiento durante 12 semanas. De las 7 determinaciones disponibles, el 100% alcanzó RVS12. El EA descrito con mayor frecuencia fue cefalea (39%), seguido de cansancio (36%). Otros EA fueron mareo y dolores musculares mientras que el 29% declaró no presentar EA. Ningún paciente tuvo que discontinuar el tratamiento debido a EA.

Conclusiones

A pesar del pequeño tamaño muestral y a partir de la bibliografía consultada, la utilización de ledipasvir/sofosbuvir parece ser un regimen efectivo y seguro para el tratamiento de pacientes infectados por el VHC en genotipo 1 sin cirrosis, siendo los EA descritos similares a los descritos en FT.