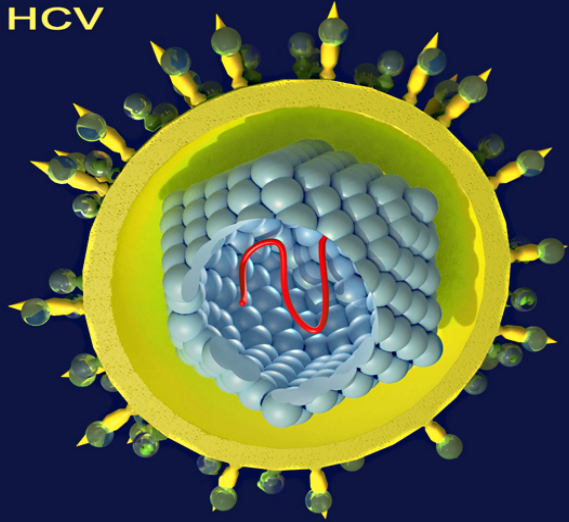


HCV



Optimizando el tratamiento de la hepatitis crónica C

Fernando Bessone

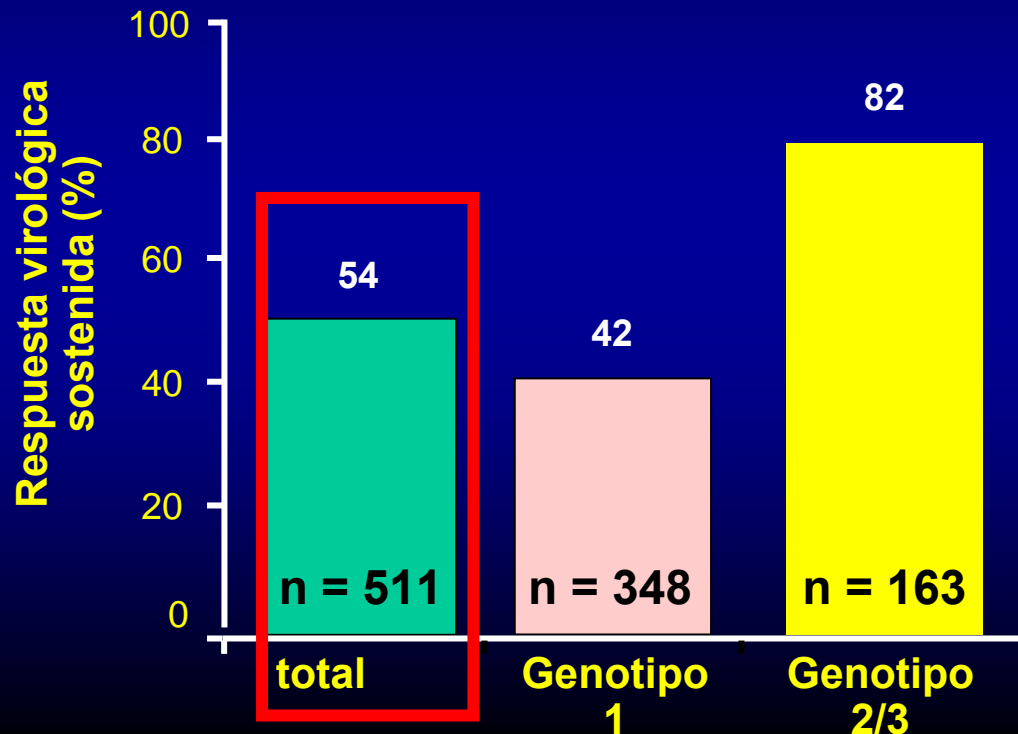
Universidad Nacional de Rosario

Porque intentar optimizar el tratamiento de la hepatitis C?

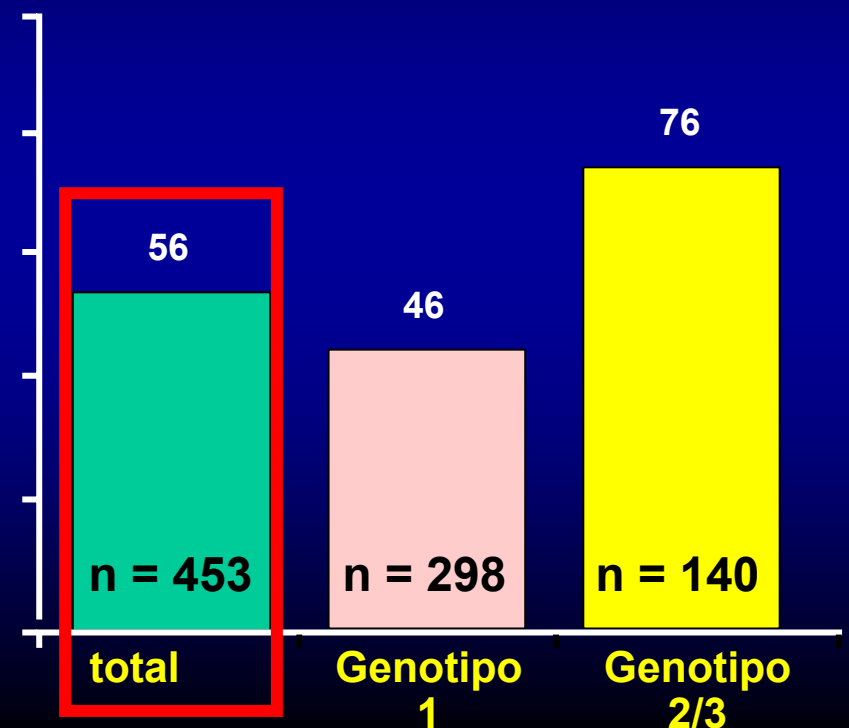
- **Ausencia de nuevos fármacos**
- **Para mejorar la tolerancia de las drogas**
- **Para mejorar la respuesta del INF PEG + RBV**

Progresos en la respuesta (RVS) al tratamiento

IFN PEG alfa-2b
1.5 µg/kg/sem. + ribavirina
800 mg/d x 48 semanas

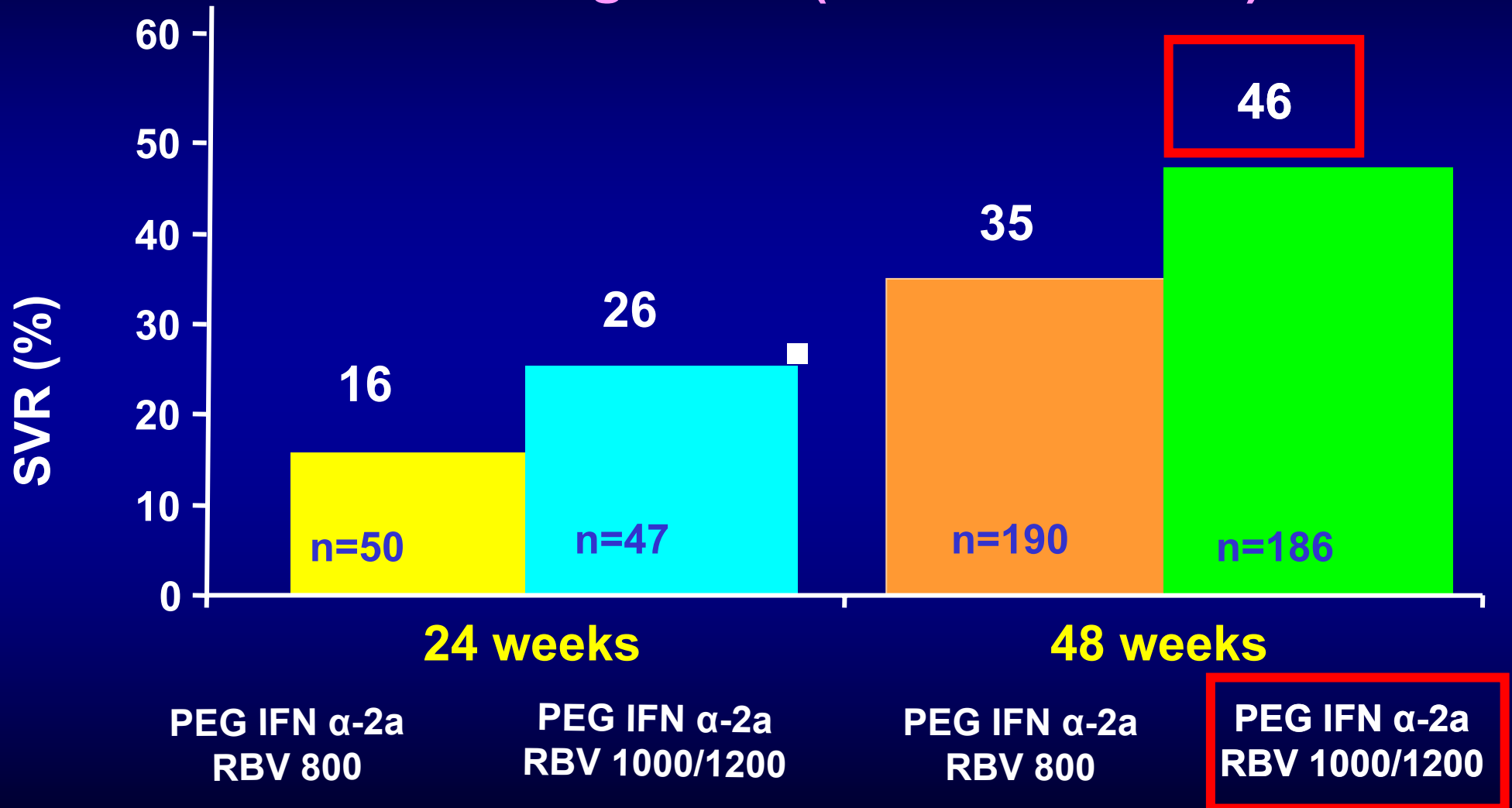


IFN PEG alfa-2a 180 µg/sem.
+ ribavirina según peso
(1000 or 1200 mg/d) x 48 semanas



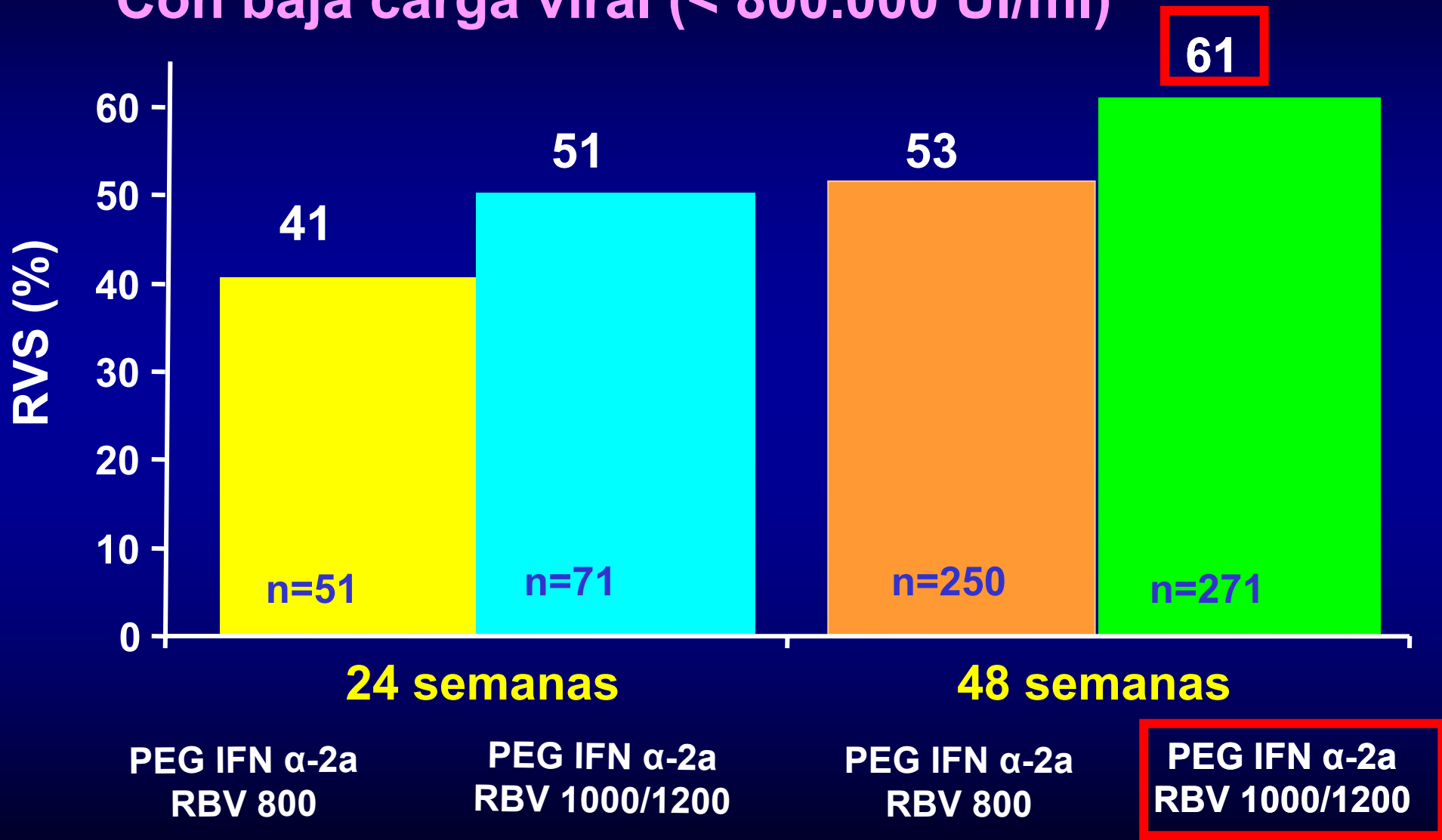
PEG IFN alfa-2a: RVS en Genotipo 1

Con alta carga viral (> 800.000 UI/ml)



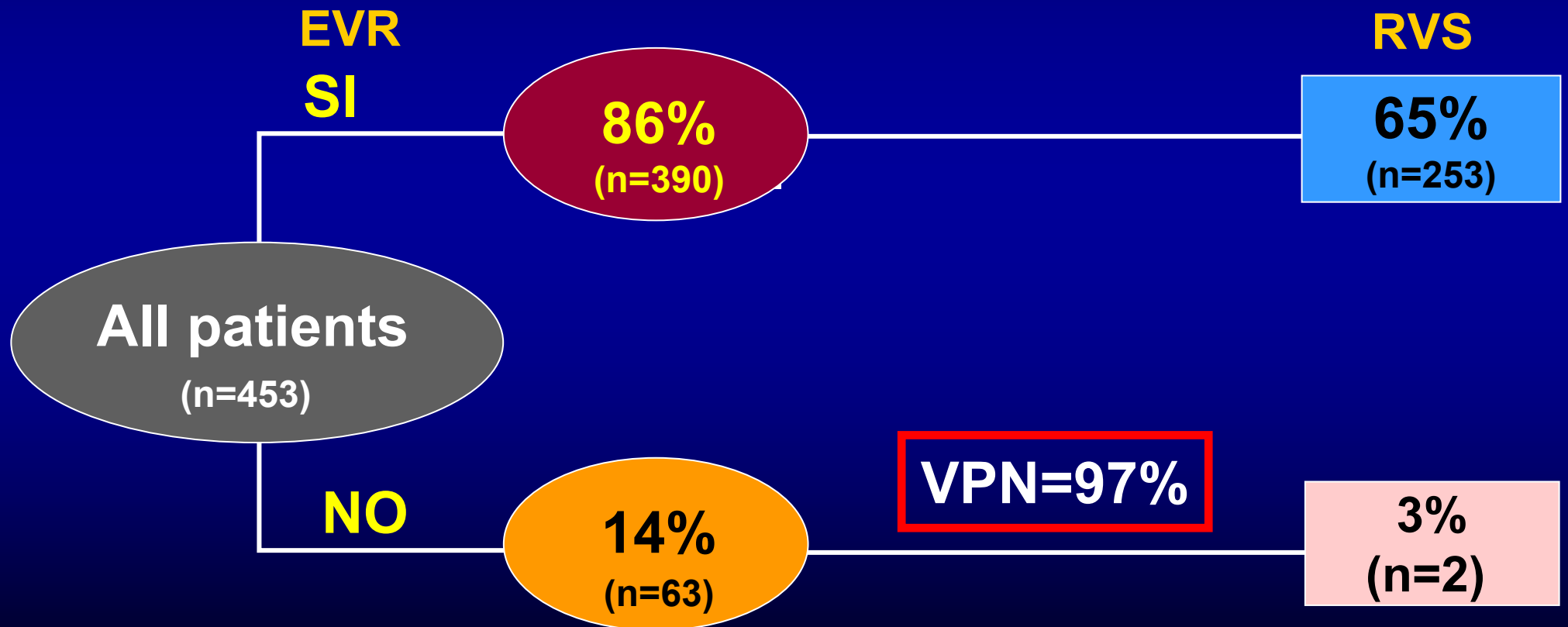
PEG IFN alfa-2a: RVS en Genotipo 1

Con baja carga viral (< 800.000 UI/ml)



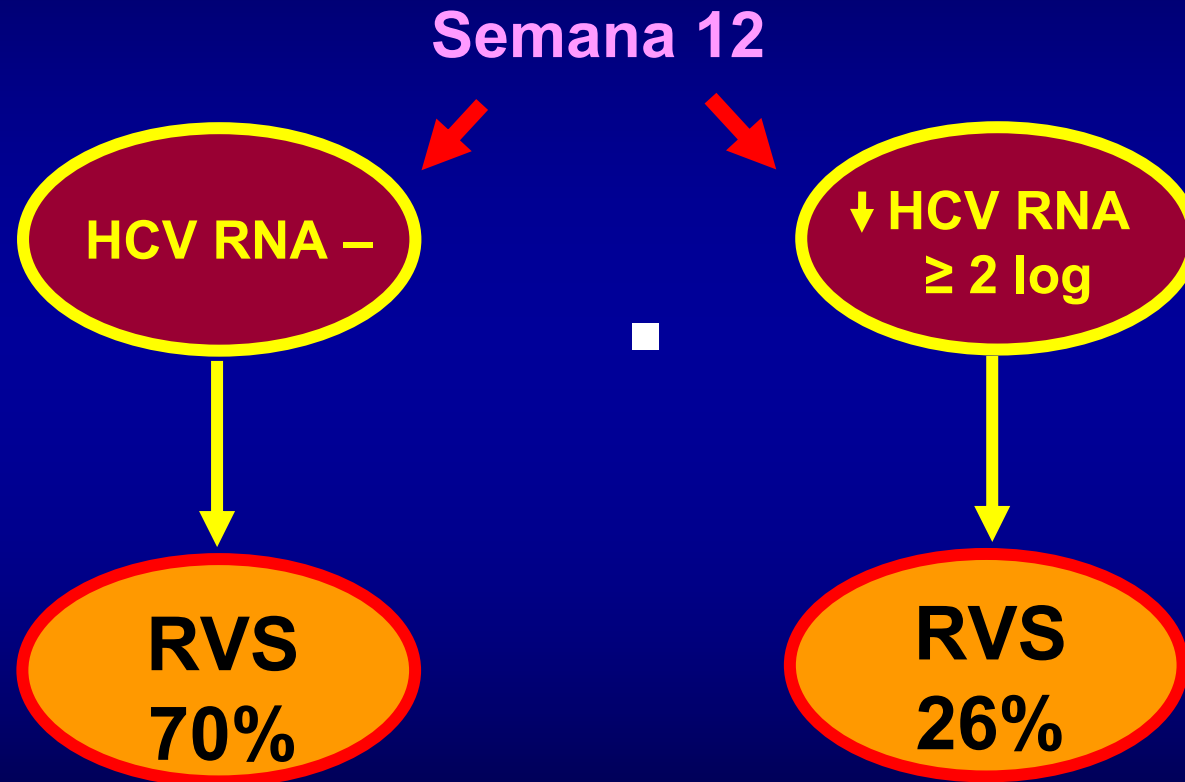
La respuesta virológica temprana es un predictor de RVS

INF PEG alfa 2a 180 μ g/wk + RBV 1000–1200 mg/día



La respuesta virológica temprana es un predictor de RVS

INF PEG alfa 2a 180 µg/sem + RBV 1000–1200 mg/día



Genotipo 1 tratados 48 semanas



- Nivel de carga viral basal
- Velocidad de descenso



Métodos para optimizar el tratamiento de la hepatitis crónica C

Optimización

Métodos

- **Uso de cinética viral para determinar duración**

- **RVR y EVR (respuesta en semana 4 y 12)**

- **Identificación de factores de respuesta pretratamiento**



- **Obesidad, insulino-resistencia , alcohol**

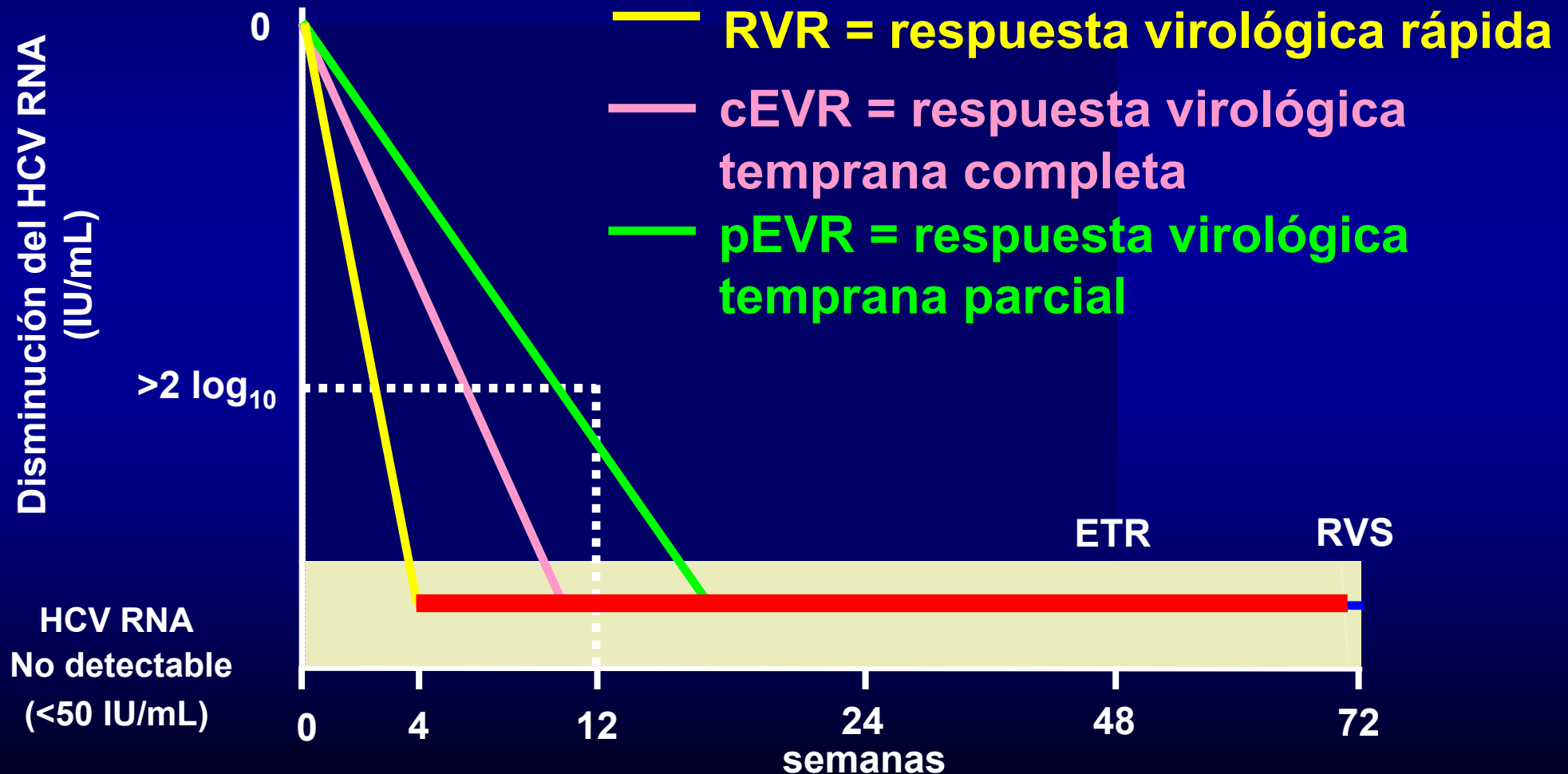
- **Maximizar el dosaje de RBV**

- **Dosis según peso en genotipo 1 (13.3 mg/kg)**

- **Maximizar la adherencia**

- **Antidepresivos, MGF**

Nuevas definiciones de respuesta en semana 4 y 12



Métodos para optimizar el tratamiento de la hepatitis crónica C

Optimización

- Uso de cinética viral para determinar duración
- **Identificación de factores de respuesta pretratamiento**
- Maximizar el dosaje de RBV
- Maximizar la adherencia

Métodos

- RVR y EVR (respuesta en semana 4 y 12)
- **Obesidad, insulino-resistencia , alcohol**
- Dosis según peso en genotipo 1 (13.3 mg/kg)
- Antidepresivos, MGF

A favor

Raza
Caucásica

Baja carga
viral

Respuesta
Viroológica
rápida

Adherencia

Factores a considerar en el tratamiento de la hepatitis C

Genotipo
2-3

Fibrosis
F3-F4

En contra

Americanos
africanos

Alta carga
viral

Respuesta
viroológica
Lenta

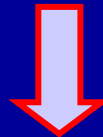
Falta de
respuesta

Nuevas alternativas terapéuticas

Optimización del tratamiento



**Guiado según la
respuesta virológica
inicial**



**Optimizando la
dosis y el rol de la
RBV**



**Utilizando nuevas
moléculas**

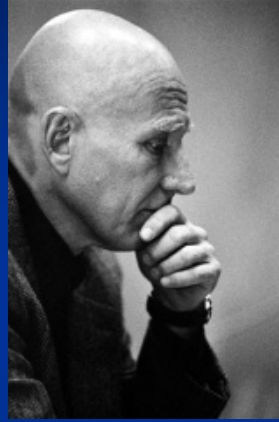
Nuevas alternativas terapéuticas

Optimización del tratamiento



**Guiado según la
respuesta virológica
inicial**

Sin embargo.....



Como armar el rompecabezas...

24 semanas en genotipo 1 ?

Menor tiempo en genotipo 2/3 ?

72 semanas en genotipo 1 ?

48 semanas en genotipo 2/3 ?

Cuando y a quienes retratar ?

Menor tiempo de tratamiento en Genotipo 1

Autor	Drogas	n= /duración	Tipo de estudio	Resultado
Ferenci P <i>(J Hepatology 2005)</i>	INF PEG α 2a RBV 1000/1200	1121 48 semanas	Retrospectivo	> RVS en RVR Bajo VPN (74%)
Zeuzem S. <i>(J Hepatology 2006)</i>	INF PEG α 2b RBV 800/1400	235 24 semanas Única rama	Prospectivo Vs. Controles históricos	> RVS en RVR = RVS 24 y 48 s
Jensen D. <i>(Hepatology 2006)</i>	INF PEG α 2a RBV 800/1200	216 24 semanas Vs 48 semanas	Retrospectivo	> RVS en RVR = RVS 24 y 48 s

VPN: Valor predictivo negativo; **RVR:** Respuesta virológica rápida; **RVS:** Respuesta virológica sostenida

VPP: Valor predictivo positivo

Menor tiempo de tratamiento en Genotipo 1

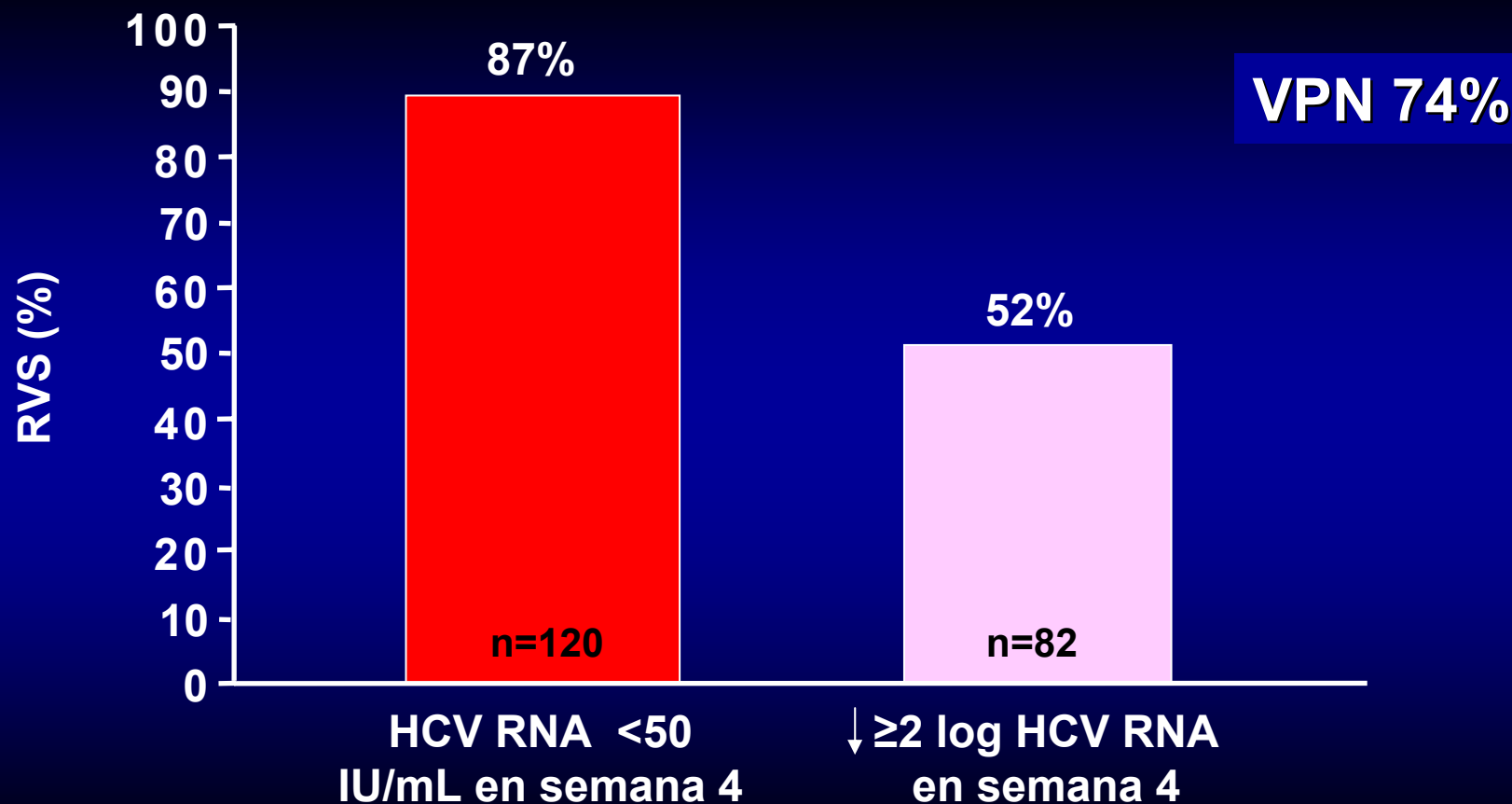
Autor	Drogas	n= /duración	Tipo de estudio	Resultado
Ferenci P <i>(J Hepatology 2005)</i>	INF PEG α 2a RBV 1000/1200	1121 48 semanas	Retrospectivo	> RVS en RVR Bajo VPN (74%)
<i>Zeuzem S.</i> <i>(J Hepatology 2006)</i>	INF PEG α 2b RBV 800/1400	235 24 semanas Única rama	Prospectivo Vs. Controles históricos	> RVS en RVR = RVS 24 y 48 s
Jensen D. <i>(Hepatology 2006)</i>	INF PEG α 2a RBV 800/1200	216 24 semanas Vs 48 semanas	Retrospectivo	> RVS en RVR = RVS 24 y 48 s

VPN: Valor predictivo negativo; **RVR:** Respuesta virológica rápida; **RVS:** Respuesta virológica sostenida

VPP: Valor predictivo positivo

Los pacientes con RVR tienen mayor chance de RVS

INF PEG 180 $\mu\text{g/wk}$ más RBV 1000–1200 mg/día durante 48 semanas



RVR = HCV RNA <50 IU/mL en semana 4

Ferenci P, et al. J Hepatol 2005

Menor tiempo de tratamiento en Genotipo 1

Autor	Drogas		Resultado
Ferenci P <i>(J Hepatology 2005)</i>			