

COMUNICADO DE PRENSA

UEGW: nuevos tratamientos que aumentan las esperanzas para los pacientes con hepatitis C

Los antivirales STAT-C mejoran el pronóstico de algunos de los pacientes más resistentes al tratamiento

(Barcelona, 26 de octubre de 2010) Novedosos tratamientos y combinaciones de fármacos traen nuevas esperanzas de un mejor pronóstico para las personas infectadas con el virus de la hepatitis C (VHC). Tanto expertos como pacientes ponen sus expectativas en una nueva clase de antivirales denominados STAT-C, que están actualmente en desarrollo para el tratamiento de la infección crónica por VHC. De acuerdo con la profesora Marina Berenguer, de la Universidad de Valencia, España, que habló en la decimotercera Semana de Gastroenterología de la Unión Europea (UEGW) celebrada en Barcelona, los estudios iniciales en los que se han añadido fármacos STAT-C a los tratamientos estándar arrojan unos resultados prometedores en los pacientes de VHC que no respondían a los tratamientos convencionales o que sufrían recaídas.

En todo el mundo, unos 170 millones de individuos han estado expuestos al VHC, y se considera que unos 130 millones sufren una infección crónica. El virus se transmite principalmente por la sangre, y la mayoría de los contagios actuales se produce por el consumo intravenoso de drogas, relaciones sexuales con una persona infectada, o por la exposición laboral.

El curso clínico de la infección por VHC es muy variable. La mayoría de las personas con infección crónica por VHC no tiene síntomas, y si los tienen, son moderados e inconcretos, entre otros diarrea, fatiga anormal, jaqueca o dolor en las extremidades. “En el otro extremo del espectro están los pacientes con hepatitis C severa, que tienen síntomas, y que acaban desarrollando cirrosis o insuficiencia hepática, e incluso cáncer”, dijo la profesora Berenguer.

Detección y tratamiento de la infección por VHC para la protección del hígado

Los investigadores estiman que al menos uno de cada 5 pacientes con infección crónica por VHC desarrollará cirrosis hepática, un proceso que ocurre en unos 10 a 20 años. Después de 20 a 40 años, un pequeño porcentaje de los pacientes desarrolla cáncer hepático. “La detección precoz y la eliminación efectiva del virus son fundamentales si queremos proteger el hígado y evitar estas complicaciones que ponen en riesgo la vida”, explicó la profesora Berenguer. “Basta con un simple análisis de sangre para saber si el virus de la hepatitis C está presente”.

El objetivo del tratamiento contra el VHC es la erradicación del virus (la llamada "respuesta viral sostenida" o RVS) y evitar las complicaciones de la hepatitis C. Los tratamientos antivirales actuales consiguen una erradicación sostenida de la infección en aproximadamente el 50% de los casos, pero la respuesta depende de muchos factores, entre ellos la predisposición genética, el genotipo del VHC,

la edad y el peso del paciente, la extensión del daño hepático y la presencia de otras enfermedades crónicas como diabetes.

“Sabemos que los pacientes con genotipos 2 y 3 de VHC tienen una gran probabilidad de responder bien a la ribavirina en dosis bajas en poco más de 24 semanas de tratamiento, y un 70- 80% de pacientes consiguen una respuesta viral sostenida”, dijo la profesora Berenguer. “Sin embargo, el genotipo 1 es mucho más resistente al tratamiento y los índices de RVS son solo del 40%. Para estos pacientes es necesario un tratamiento combinado más largo”.

El tratamiento combinado es el tratamiento estándar actual

La combinación de interferón alfa pegilado con ribavirina es el tratamiento estándar para personas con infección crónica por VHC. Los beneficios a largo plazo de este tratamiento están suficientemente demostrados en ensayos clínicos, con una reducción de la fibrosis y una mejora en la supervivencia de los pacientes que logran la erradicación o la RVS. Aproximadamente el 50% de pacientes con VHC crónico se pueden “curar” con este tratamiento combinado, aunque las infecciones de genotipo 1 pueden necesitar hasta 72 semanas de tratamiento, tras el cual puede que no respondan.

Antivirales STAT-C: mejora los resultados en los pacientes con genotipo 1

“Estamos entusiasmados con los nuevos antivirales que están en fase de desarrollo y de ensayo clínico”, explicó la profesora en la conferencia de prensa de la UEGW. “Incluyen nuevos y más potentes tipos de interferón con una acción más prolongada, y una nueva clase de antivirales llamados STAT-C”.

Los fármacos STAT-C (“**S**pecifically **T**argeted **A**ntiviral **T**herapy for **H**epatitis **C**”) se dirigen directamente a las enzimas necesarias para la reproducción del VHC. Los inhibidores de proteasa y polimerasa están en las fases más avanzadas de ensayo clínico, y los estudios arrojan unos resultados prometedores en pacientes con genotipo 1 de VHC. “Añadir inhibidores de proteasa a interferón alfa pegilado y ribavirina incrementa considerablemente la posibilidad de conseguir una respuesta viral sostenida en estos pacientes”, dijo la profesora Berenguer. ““Gracias a esta combinación de fármacos, hemos visto índices de RVS de hasta el 75% en pacientes con genotipo 1 , lo que no tiene precedentes y es muy alentador””.

La profesora Berenguer prevé que estas nuevas opciones de tratamiento estarán pronto disponibles para los pacientes de VHC que no responden a los tratamientos actuales o que han sufrido una recaída después de una respuesta inicial positiva. “Este triple tratamiento combinado parece aumentar la posibilidad de curarse, al menos en los pacientes con genotipo 1”, dijo. “Esperamos que los tratamientos con STAT-C se incluyan eventualmente en las recomendaciones y directrices de las asociaciones profesionales nacionales e internacionales”.



Contacto de prensa

impresum health & science communication
Katharina Kegel
Adenauerallee 10, 20097 Hamburgo, Alemania
Correo electrónico: kegel@impresum.de
Tel.: +49 (0)40 – 31 78 64 10

Secretaría de UEGF Comisión de Asuntos Públicos de UEGF

Correo electrónico:
office@uegf.org
Internet: www.uegf.org

Fax: +49 (0)40 – 31 78 64 64