

SEMERGEN DESARROLLA UN ALGORITMO PARA FOMENTAR EL CRIBADO SIMULTÁNEO DEL SARS-CoV-2, VIH Y LAS HEPATITIS C Y B EN ATENCIÓN PRIMARIA

- *Se recomienda el cribado del VIH y las hepatitis víricas a todas las personas entre 18 y 80 años que acudan a la atención primaria a realizarse la prueba de COVID-19, descartando a aquellos pacientes previamente diagnosticados y en tratamiento -*

Madrid, 9 de marzo de 2021.- La pandemia por COVID-19 ha afectado a la atención y diagnóstico de otras patologías como la infección por el VIH, la hepatitis B y la hepatitis C debido a la alta presión asistencial que experimenta en la actualidad el sistema sanitario de nuestro país. A pesar de ello, es necesario buscar las oportunidades que nos ofrece la pandemia en el abordaje de determinadas enfermedades. De esta forma, la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) ha elaborado, con el apoyo de Gilead, un algoritmo de cribado conjunto de *BBVs* y SARS-CoV-2 para fomentar el cribado de virus como el VIH y las hepatitis virales - B y C- cuando se lleven a cabo las pruebas de diagnóstico de la infección por SARS-CoV-2.

En palabras de la **Dra. Mar Sureda**, médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, miembro del grupo de trabajo de Aparato Digestivo de SEMERGEN y coordinadora de EAP Sector Migjorn y gerencia de Atención Primaria de Mallorca *“los pacientes infectados por el VHC, VIH y VHB han visto drásticamente disminuida sus opciones de diagnóstico, tratamiento y seguimiento debido a la necesidad de destinar la mayor parte de los recursos sanitarios a la pandemia por COVID, al igual que también ha ocurrido con procesos oncológicos y quirúrgicos. Los programas de micro-eliminación del VHC, por ejemplo, se han detenido en todo el territorio nacional, lo que ha conllevado la ausencia de nuevos casos y tratamientos. Es probable que detectemos enfermedades en estadios muy avanzados en un futuro, con la pérdida de oportunidades de curación que esto puede conllevar.”* Por otro lado, en los pacientes con VIH algunas cohortes han mostrado mayor mortalidad, se han reducido las visitas médicas y ha habido una mayor dificultad para conseguir el tratamiento antirretroviral.

Por todo ello, este nuevo algoritmo de SEMERGEN recomienda el cribado del VIH y las hepatitis víricas a todos los pacientes entre 18 y 80 años que acudan a la atención primaria a realizarse la prueba de COVID-19 -descartando a aquellos pacientes ya diagnosticados y en tratamiento- debido a las importantes ventajas que aporta tanto a nivel individual como al sistema sanitario. Dichas ventajas, incluyen el diagnóstico en un solo paso, la optimización de recursos y tiempo del paciente, la simplificación de los modelos de atención y derivación, y la posibilidad de retomar los programas de eliminación. Además, en los pacientes con el virus del VIH se produciría un menor porcentaje de diagnósticos tardíos y/o erróneos y un menor impacto negativo de la terapia anti-COVID-19 en coinfectados no diagnosticados.

Más del 70% de los pacientes con hepatitis C con diagnóstico previo estaban sin tratar antes de la pandemia

“Las repercusiones de la paralización generalizada del sistema sanitario son todavía muy difíciles de calcular, pero en los primeros modelos a 10 años vista se obtienen cifras elevadas de morbi-mortalidad y sus correspondientes costes asociados, además de la persistencia de una enfermedad como la hepatopatía por el VHC, en camino de poder ser eliminada en 2030 en

nuestro país, siguiendo a buen ritmo hasta entonces las recomendaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) al respecto. Disponer de este algoritmo podría facilitar el retorno a la normalización de la asistencia sanitaria para estas infecciones, favoreciendo su diagnóstico y derivación. La vinculación de la búsqueda de estas junto al SARS-CoV-2, especialmente en estudios de seroprevalencia tras la identificación de factores de riesgo y comorbilidades de sospecha, podrían posibilitar la recuperación del retraso diagnóstico secundario a la pandemia”, afirma la Dra. Sureda.

Antes de la pandemia generada por la COVID-19, el 70,6% de los pacientes con diagnóstico previo de hepatitis C estaban perdidos en el sistema y el 29,4% de los pacientes con infección activa no estaban diagnosticados. En cuanto al VIH, el 13% de los pacientes con VIH no estaban diagnosticados y el 48% de los pacientes eran diagnosticados de forma tardía. Con respecto al virus B, el 0,9% eran casos agudos.

Por ello, los expertos coinciden asimismo en la oportunidad que supone realizar el cribado conjunto del VIH, VHB y VHC en la misma muestra que la obtenida para los estudios de seroprevalencia de COVID-19.

De la misma manera, también la **Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España (AEHVE)** ha elaborado recientemente un documento de **recomendaciones para el cribado de la hepatitis C durante la pandemia y en el periodo de vacunación frente al SARS-CoV-2**. De esta forma, la organización pone el foco en la oportunidad de ofrecer el cribado del VHC a todos los sujetos sometidos a cualquier tipo de proceso diagnóstico de la infección por el nuevo coronavirus, incluyendo tanto el diagnóstico de la COVID-19, como la vacunación. **Según la AEHVE, es una oportunidad única para efectuar el cribado del VHC, dado que la práctica totalidad de la población acudirá a los centros sanitarios por este motivo en los próximos meses, incluyendo poblaciones vulnerables cuyo contacto con el sistema sanitario es excepcional.**

Procedimientos recomendados por el algoritmo de SEMERGEN

Para llevar a cabo este cribaje simultáneo, es necesario identificar los factores de riesgo y posibles comorbilidades de los pacientes. En el caso del cribado de COVID-19 por PCR o test de antígeno, el algoritmo creado por SEMERGEN con el apoyo de Gilead, anima a la recogida de la muestra en la misma visita para el cribado conjunto del VIH, VHC y VHB. Además, para el cribado conjunto, y en función de la disponibilidad en cada centro de salud, se llevará a cabo, por orden de prioridad, un test rápido, test de sangre seca o serología.

Asimismo, en el caso de resultados positivos en test rápido o test de sangre seca, se realizará una determinación de la viremia y los resultados de todas las pruebas deberán quedar registrados en la historia clínica del paciente. Por otro lado, en función de cada caso, se valorará la derivación desde atención primaria a los servicios especializados correspondientes de cada centro hospitalario.

Esta iniciativa es una muestra del compromiso de SEMERGEN y Gilead con los pacientes y la mejora de su calidad de vida. La pandemia por COVID-19 ha obligado a que una parte muy importante de los recursos sanitarios se destinen a la atención de pacientes infectados por SARS-CoV-2, retrotrayendo estos recursos de otras patologías. A pesar de ello, se debe poner en valor la necesidad de seguir cribando y diagnosticando estas enfermedades infecciosas en los pacientes que acuden a consulta en atención primaria. *“SARS-CoV-2 no va a desaparecer de inmediato. Se hace necesaria su convivencia con el resto de la patogenicidad que puede desarrollar nuestra*

población, por lo que las estrategias de gestión de la pandemia no pueden ser excluyentes respecto al resto de enfermedades prevalentes. Entre todos deberíamos ser capaces de desarrollar métodos facilitadores para conseguirlo”, concluye la Dra. Sureda.

--

Acerca de Gilead Sciences

Gilead Sciences Inc. es una compañía de investigación biofarmacéutica centrada en el descubrimiento, desarrollo y comercialización de medicamentos innovadores en áreas de necesidades médicas no cubiertas. La compañía se esfuerza por transformar y simplificar la atención a las personas con enfermedades potencialmente mortales a nivel global. Gilead tiene presencia en más de 35 países de todo el mundo y su sede se encuentra en Foster City, California.