

SEMES, AEEH, SEIMC Y GILEAD SE UNEN PARA RECOMENDAR Y HOMOGENEIZAR EL DIAGNÓSTICO DEL VHC EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA, UN PASO CLAVE PARA LA ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS C

--Se ha presentado un documento elaborado por expertos de SEMES, AEEH y SEIMC, y apoyado por Gilead, para recomendar el cribado de VHC en los Servicios de Urgencias Hospitalarios (SUH) --

--El objetivo es homogeneizar el abordaje de la infección por el VHC en los Servicios de Urgencias de todos los hospitales españoles, donde la prevalencia de infección activa es hasta tres veces superior a la de la población general¹⁻³ --

-- Este documento pretende facilitar la labor de los especialistas de los SUH con pautas y herramientas que garanticen la detección del VHC y su vinculación al sistema sanitario --

Madrid, jueves 8 de febrero de 2024- España es uno de los países que lidera la eliminación de la hepatitis C pudiendo convertirse en uno de los primeros en el mundo en lograrlo⁴. Pero, para conseguirlo, es necesario poner en marcha iniciativas encaminadas a mejorar el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo integral del paciente con el virus C (VHC)⁵. Este es el objetivo del **documento** presentado por la **Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)**, la **Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH)** y la **Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)**, como parte de la iniciativa conjunta para la “**Detección y eliminación de la Hepatitis C en los Servicios de Urgencias**”, que ha contado con el apoyo de Gilead.

Y que, como afirma **María Río, vicepresidenta y directora general de Gilead España**, “*en España, hemos realizado un gran esfuerzo durante esta última década para tratar de conseguir la eliminación de la hepatitis C. Sin embargo, todavía quedan muchos pacientes por diagnosticar. Por nuestra experiencia en el campo del VIH, sabemos que los Servicios de Urgencia pueden ser clave para conseguir diagnosticar a personas que ni sospechan que pueden estar infectadas, muchas de las cuales pertenecen a sectores vulnerables de la población a los que es muy difícil acceder. En Gilead, nos sentimos orgullosos del papel que estamos desempeñando en el campo de la hepatitis C, y en colaboración con los expertos, seguiremos trabajando para que España sea uno de los primeros países en conseguir la tan ansiada eliminación, lo que supondría alcanzar un hito extraordinario en materia de salud pública*”.

Una iniciativa con la que, como explica, el **Dr. Manuel Romero, presidente de la AEEH**, “*el gran objetivo de este documento es conseguir cero hepatitis. Sabemos que el área de urgencias de los hospitales es un área a la que acuden pacientes que, por otro lado, no suelen ser atendidos en otra estructura del sistema sanitario público o privado. Por eso intentaremos usar la entrada que son los Servicios de Urgencias Hospitalarios (SUH) para atender a las poblaciones vulnerables que están fuera del sistema. Ahí es donde se presenta la oportunidad, porque esos pacientes no suelen acudir a su médico, solo tienen contacto con el sistema cuando les acontece alguna enfermedad importante. Y, si aprovechamos esa oportunidad para detectar pacientes y, por supuesto, para tratarlos y curarlos, el puzle de la eliminación de la hepatitis C será una realidad más temprana que tarde*”.

Los esfuerzos de las instituciones, organizaciones y profesionales sanitarios orientados a la detección, diagnóstico y acceso a tratamiento han logrado una disminución importante de la prevalencia de la infección⁶⁻⁸. Sin embargo, sigue habiendo oportunidades de acercar el diagnóstico a aquellas personas que viven con la infección y no lo saben. Un ejemplo son los servicios de urgencia, donde la prevalencia de infección activa es tres veces superior la de la población general. Por ello, un grupo de expertos de SEMES, AEEH y SEIMC, con el apoyo de Gilead, ha elaborado un documento que recoge una serie de recomendaciones para elaborar una estrategia que sirva de guía para la detección del VHC en los servicios de urgencias, permitiendo homogeneizar el abordaje de la infección en todos los hospitales españoles.

Además, el **Dr. Federico García García, presidente de la SEIMC**, ha explicado que *“para nuestra sociedad es importante avalar un documento que recoge acciones concretas para facilitar el acceso al diagnóstico de la Hepatitis C en los servicios de Urgencias. La SEIMC, representada por el Grupo de Estudio de Hepatitis (GEHEP), ha hecho especial hincapié, en el documento que presentamos, sobre el importante papel que juegan los servicios de microbiología en el diagnóstico de la Hepatitis y el compromiso de GEHEP en facilitar el acceso al tratamiento y al seguimiento médico en aquellos pacientes más vulnerables, que con frecuencia tienen a los servicios de Urgencias como único contacto con el sistema sanitario. El servicio de microbiología es el encargado de dotar de las herramientas necesarias como pruebas reflejas, sistemas de automatización o sistemas de alerta, que faciliten el diagnóstico. Los servicios de Urgencias representan la vía de entrada al Sistema de Salud para estas personas más vulnerables o en riesgo de exclusión social que, de otra manera, no podrían ser detectadas y tratadas y para las que, además, la prevalencia de hepatitis C es más elevada”*.

Por su parte, el **Dr. Juan González del Castillo, coordinador del grupo de trabajo de infecciones de la SEMES (INFURG-SEMES)**, ha añadido que los servicios de urgencias pueden tener un papel clave en conseguir los objetivos de hepatitis cero: *“los análisis de eficiencia del cribado para infecciones virales crónicas en los SUH se han demostrado adecuados en diferentes estudios de investigación, tanto en VIH, como ha demostrado el programa Deja tu huella, como en hepatitis. Otro aspecto destacado de una intervención en urgencias es la oportunidad no sólo de identificar nuevas infecciones, sino también de vincular a pacientes, previamente diagnosticados, a la atención especializada para recibir el tratamiento pertinente cuando esto no está ocurriendo”*.

El 44 % de los pacientes detectados en urgencias desconoce su estatus de infección, siendo frecuente el diagnóstico de pacientes con un grado de fibrosis avanzado (hasta el 51 %)³. Un diagnóstico tardío puede conllevar la progresión a enfermedad grave⁹, asociada a mayor mortalidad, peor calidad de vida y a un alto coste¹⁰. Y, aunque las instituciones sanitarias españolas han llevado a cabo iniciativas para promover la detección del VHC¹¹, se estima que el 60 % de los pacientes con infección activa (virémicos) no cumple con los criterios establecidos en la guía de cribado de la infección por VHC del Ministerio de Sanidad publicada en julio de 2020 y revisada en septiembre de 2022³, lo que dificulta su detección. Además, muchos de los pacientes virémicos atendidos en urgencias, son poblaciones de difícil acceso para el sistema sanitario, siendo los servicios de urgencias el único vínculo de entrada en la mayoría de los casos.

El documento ha sido coordinado por el Dr. Juan González del Castillo (jefe de Servicio de SUH del Hospital Clínico San Carlos) y el Dr. José Luis Calleja (jefe de Servicio de Gastroenterología del Hospital Puerta de Hierro) y liderado por un grupo de trabajo formado por Federico García, Servicio de Microbiología del Hospital Universitario Clínico San Cecilio, en Granada. Instituto de investigación Ibs. Granada. Ciber de Enfermedades Infecciosas Ciberinfec, Jordi Llaneras, Servicio de Urgencias, Hospital Universitari Vall d’Hebron, Barcelona, Sabela Lens, Servicio de Hepatología, Hospital Clínic, FCRB/IDIBAPS, Barcelona. Universidad de Barcelona. CIBERehd, Beatriz Valle, Servicio de Urgencias Generales. Hospital Severo Ochoa. Leganés, Madrid, Inmaculada Fernández, servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario 12 de octubre, Madrid y Juan Macías, departamento de Medicina. IBiS. Universidad de Sevilla. Hospital Universitario Virgen de Valme. CIBERINFEC. Todos ellos fueron seleccionados por su elevada experiencia en el área de la hepatitis C y designados a formar parte del grupo por las diferentes sociedades que avalan el documento.

España, país clave en la eliminación del VHC

España es uno de los países que lidera la eliminación de la hepatitis C (VHC), pudiendo convertirse en uno de los primeros en el mundo en lograrlo⁴. Desde la puesta en marcha del **‘Plan Estratégico para el Abordaje de la Hepatitis C’**¹², en España se han tratado 165.731 pacientes¹³ con unas tasas de curación en torno al 95 %¹⁴, lo que muestra el esfuerzo realizado para alcanzar los objetivos de la OMS de eliminar las hepatitis virales en el año 2030.

Aun así, pese a los esfuerzos realizados, todavía existen más de 76.500 personas con el VHC entre la población general¹⁵. Por eso, es fundamental aprovechar todas las oportunidades existentes, actuando de manera local para impactar globalmente gracias a la mejora en el diagnóstico y cuidado de los pacientes con hepatitis virales.

De esta forma, se puede tratar a los pacientes en estadios iniciales de la enfermedad y evitar así que evolucione y que su abordaje sea más complicado, además de impedir la transmisión y posibles nuevas infecciones¹⁶.

Acerca de Gilead Sciences

Gilead Sciences, Inc. es una compañía biofarmacéutica que lleva más de tres décadas investigando y logrando avances en el campo de la medicina, con el objetivo de conseguir un mundo más sano para todas las personas. La empresa está comprometida con el avance de medicamentos innovadores para prevenir y tratar enfermedades potencialmente mortales, como el VIH, las hepatitis virales, la COVID-19 y el cáncer. Gilead opera en más de 35 países de todo el mundo y tiene su sede en Foster City, California. Gilead adquirió Kite en 2017.

TINKLE COMMUNICATIONS

gilead@tinkle.es

1. Camelo Castillo A, Rodríguez Maresca MR, Cabezas Fernandez T, Jordan Madrid TM, Duarte Carazo A, Carrodegas A, et al. Hepatitis C screening and elimination strategy: implementation of the FOCUS program in Almería, Spain. *J Hepatol.* 1 de junio de 2023;78: S932.
2. Soriano M, Seres M, Higa L, Diez V, Miro E, Guardiola JM. Cribado y diagnóstico del virus de la hepatitis C en los Servicios de Urgencias [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES); 2023. Disponible en: <https://semes2023.org/media/attachments/2023/06/06/1programa-cientifico-semes-2023.pdf>
3. Llaneras J, Ruiz-Cobo JC, Rando-Segura A, Barreira-Díaz A, Domínguez-Hernández R, Rodríguez-Frías F, et al. Integrating viral hepatitis management into the emergency department: A further step towards viral hepatitis elimination. *JHEP Rep.* octubre de 2023;100932.
4. Razavi H, et al. Global timing of hepatitis C virus elimination in high-income countries. *Liver Int.* 2020;40(3):522-529
5. OMS. Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2022-2030. . Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/full-final-who-ghss-hiv-vh-sti_1-june2022_es.pdf. [último acceso: 01/24].
6. Polaris Observatory HCV Collaborators. Global change in hepatitis C virus prevalence and cascade of care between 2015 and 2020: a modelling study. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* mayo de 2022;7(5):396-415.
7. Lazarus JV, Roel E, Elsharkawy AM. Hepatitis C Virus Epidemiology, and the Impact of Interferon-Free Hepatitis C Virus Therapy. *Cold Spring Harb Perspect Med.* de marzo de 2020;10(3): a036913.
8. Rodríguez-Tajes S, Domínguez Á, Carrión JA, Buti M, Quer JC, Morillas RM, et al. Significant decrease in the prevalence of hepatitis C infection after the introduction of direct acting antivirals. *J Gastroenterol Hepatol.* septiembre de 2020;35(9):1570-8.
- 9 Van Der Meer AJ, Feld JJ, Hofer H, Almasio PL, Calvaruso V, Fernández-Rodríguez CM, et al. Risk of cirrhosis-related complications in patients with advanced fibrosis following hepatitis C virus eradication. *J Hepatol.* marzo de 2017;66(3):485-93.
- 10 Ministerio de Sanidad, Secretaría General de Sanidad, Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Guía de cribado de la infección por el VHC. Revisión aprobada por la Comisión de Salud Pública el 22 de septiembre. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/hepatitis/GUIA_DE_CRIBADO_DE_LA_INFECCION_POR_EL_VHC_2020_rev21-10-2022.pdf [último acceso: 01/24].
- 11 Secretaría General de Sanidad, Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, Ministerio de Sanidad. Guía de cribado de la infección por el VHC [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2020 [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/GUIA_DE_CRIBADO_DE_LA_INFECCION_POR_EL_VHC_2020.pdf
- 12 Fuente: Ministerio De Sanidad, Servicios Sociales E Igualdad Secretaría General De Sanidad Y Consumo: Plan Estrategico HEPATITIS C Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/hepatitisC/PlanEstrategicoHEPATITISC/home.htm> [último acceso: 01/24].
- 13 Fuente: Número de pacientes que inician tratamiento para hepatitis C crónica con antivirales de acción directa. Secretaría de Estado de Sanidad. Ministerio de Sanidad. jun 2023. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/farmacia/HepatitisC/profesionales.htm>
- 14 Ministerio de Sanidad. Número de pacientes que inician tratamiento para hepatitis C crónica con antivirales de acción directa. 2022. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/farmacia/HepatitisC/profesionales.htm> [último acceso: 02/23].
- 15 Ministerio de Sanidad, Secretaría General de Sanidad, Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Guía de cribado de la infección por el VHC. Julio 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/gl/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/GUIA_DE_CRIBADO_DE_LA_INFECCION_POR_EL_VHC_2020.pdf [último acceso: 11/22].
- 16 Crespo et al. Guía De Práctica Clínica. Eliminación de la hepatitis C. Documento de posicionamiento de la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH). Vol. 42. Núm. 9. *Gastroenterología y Hepatología* (2019). 579-592 DOI: 10.1016/j.gastrohep.2019.09.002. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-eliminacion-hepatitis-c-documento-posicionamiento-S0210570519302080>