

# PERFIL FARMACOTERAPÉUTICO DE LOS PACIENTES CON HEPATITIS B CRÓNICA

Boyeras Vallespir B, Martínez Sánchez B, Gil Partal R, Acero D\*, Butiñá Agustí MT.

Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta. Servicio de Farmacia. Servicio de Digestivo\*



## INTRODUCCIÓN

La infección crónica por el virus de la Hepatitis B (VHB) es una enfermedad potencialmente seria que puede evolucionar a cirrosis, enfermedad hepática terminal y carcinoma hepatocelular. Las opciones terapéuticas que controlan la replicación viral y la progresión de la enfermedad continúan en expansión. Actualmente, seis agentes están aprobados para el tratamiento del VHB: lamivudina, adefovir, peginterferón alfa-2a, entecavir, tenofovir, telbivudina.

## OBJETIVOS

Describir el perfil farmacoterapéutico y la respuesta virológica y bioquímica de los pacientes con hepatitis B crónica en tratamiento en nuestro centro.

## MÉTODOS

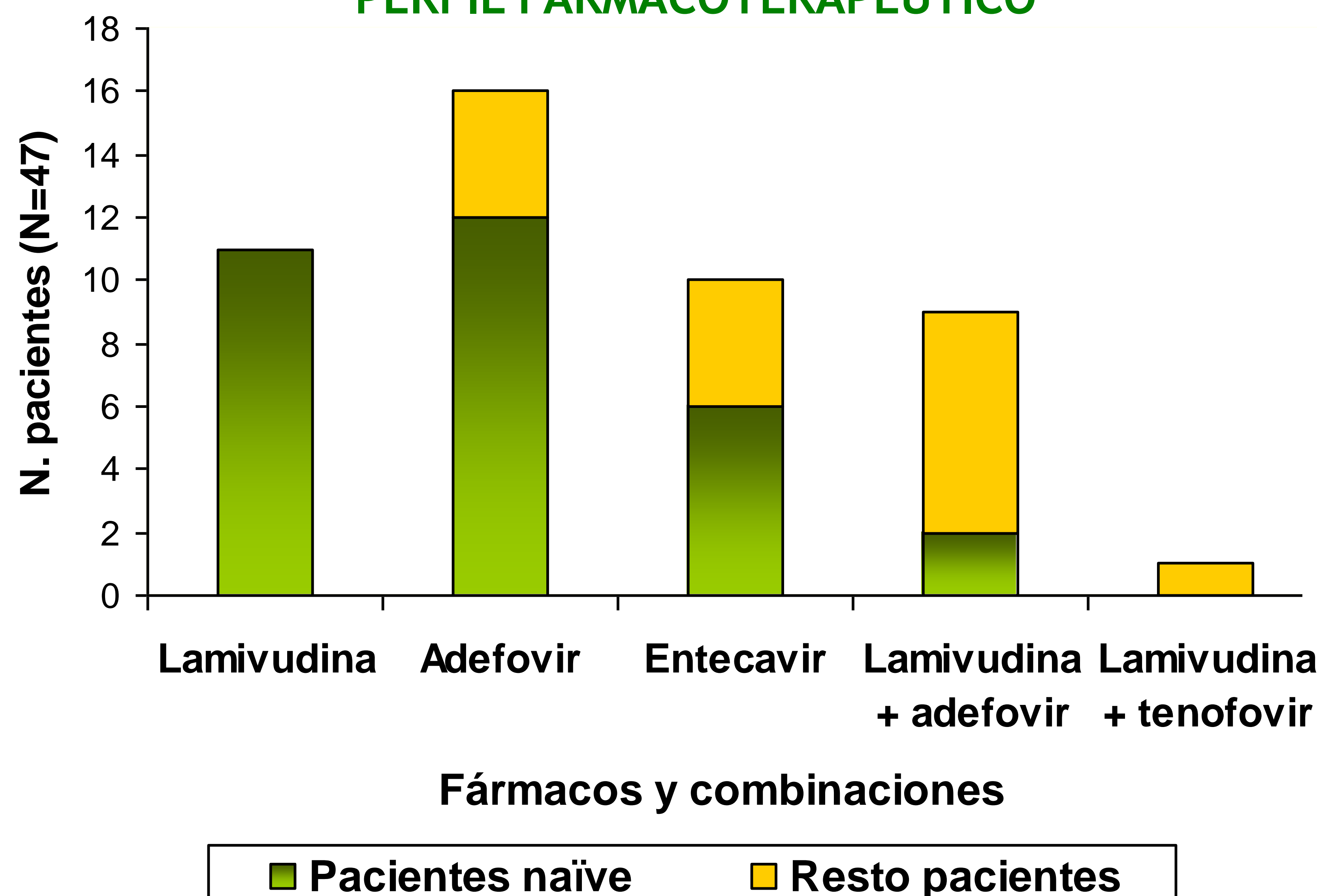
Se ha realizado un corte transversal de los paciente en tratamiento farmacológico para el virus de la hepatitis B en el primer trimestre de 2008. Se han recogido los datos demográficos, fármacos y duración del tratamiento de cada uno de ellos, número de tratamientos, carga viral (CV), y alanina aminotransferasa (ALT), a partir de los registros de la historia clínica y de los aplicativos informáticos del hospital.

La respuesta a la terapia antiviral se define en dos categorías: **Respuesta bioquímica**: descenso de la ALT sérica a niveles normales (4-41 U/L); **Respuesta virológica**: descenso de la CV a valores indetectables (< 12 UI/ml).

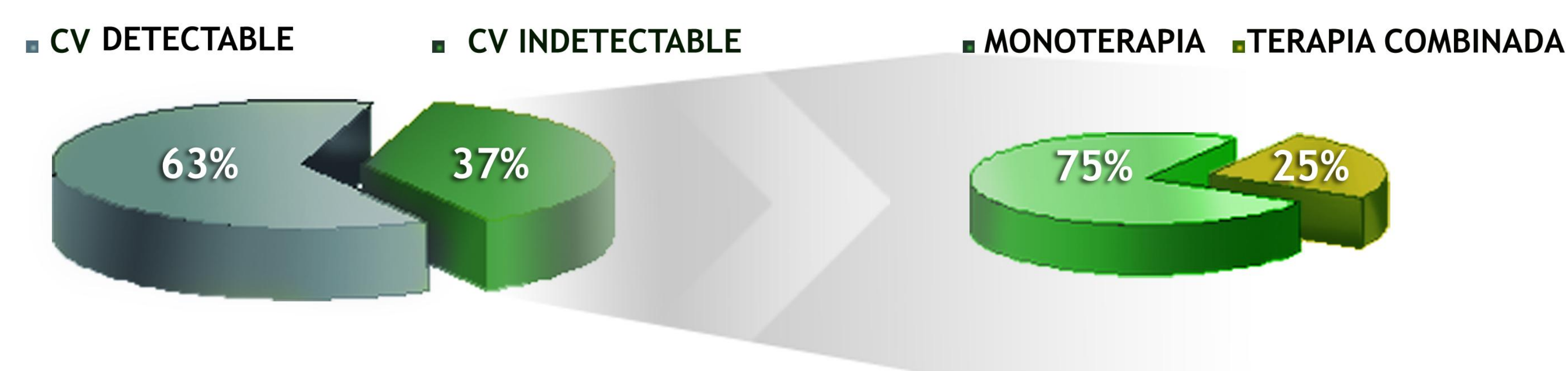
## RESULTADOS

En el momento actual, 47 pacientes (81% hombres) siguen tratamiento para el VHB en nuestro centro. La edad media es de  $46 \pm 13,5$  años. El tiempo medio de tratamiento ha sido de 21,1 meses (rango: 2-124 meses).

### PERFIL FARMACOTERAPÉUTICO



### RESPUESTA VIROLÓGICA



## CONCLUSIONES

- En nuestro centro, el perfil de tratamiento mayoritario es la monoterapia con adefovir o con lamivudina. Dicha opción de tratamiento ha conseguido respuesta virológica en el 75% de los pacientes tratados, de forma que no han requerido cambio o adición de otros fármacos a su terapia base.
- La introducción de fármacos como entecavir y tenofovir para el tratamiento de la Hepatitis B crónica en adultos con enfermedad hepática compensada, evidencia de replicación viral y afectación bioquímica e histológica (inflamación y/o fibrosis), está suponiendo un cambio en el algoritmo de tratamiento de esta enfermedad. Entecavir representa el 21,5% de los tratamientos activos siendo de primera línea tanto en pacientes naïve como en resistentes a lamivudina y/o adefovir. Tenofovir será una alternativa más a considerar, aunque su papel todavía no está establecido.
- La posible inclusión de telbivudina en la guía farmacoterapéutica del hospital podría ampliar aún más las herramientas disponibles para controlar el VHB.