

TOXICIDAD POR PEGINTERFERON ALFA 2-B EN UN CASO DE INFECCIÓN DE VIRUS DE HEPATITIS DELTA (VHD)

González Perera I, Redondo Zaera I, Gutiérrez Nicolás F, Viña Romero MM, Merino Alonso J, Callejón Callejón GA

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria.

Introducción

El virus de la hepatitis D o delta (VHD) es un virus RNA que requiere la coinfección del virus de la hepatitis B (VHB) para replicarse, con una prevalencia del 5% en estos pacientes. Se transmite por vía parenteral, contacto sexual y verticalmente de madre a hijo. La infección crónica se asocia al desarrollo de cirrosis hepática y carcinoma hepatocelular.

Objetivo

Evaluar la eficacia y seguridad del tratamiento farmacoterapéutico de un paciente con hepatitis D.

Material y métodos

Paciente varón de 38 años que acude por elevación de transaminasas (valores de AST y ALT 2-3 veces mayor al límite superior de referencia) asintomático. Se diagnostica VHB y VHD positivo. Tras dos años de seguimiento evolutivo se evidencia una replicación activa del VHD. Dados los resultados analíticos (RNA-VHD + y antiVHD IgG e IgM +) e histológicos (fibrosis y daño celular en biopsia hepática) obtenidos, se decide el tratamiento de la infección por VHD con Peginterferon alfa-2b a dosis de 1,5 mcg/Kg/semana durante 48 semanas.

Resultados

El tratamiento fue suspendido tras 16 semanas por la aparición de efectos adversos:

- Neutropenia y trombopenia moderada.
- Aumento progresivo e inesperado de transaminasas (4 veces superiores a los valores basales y 9-10 veces mayor al límite superior de referencia).

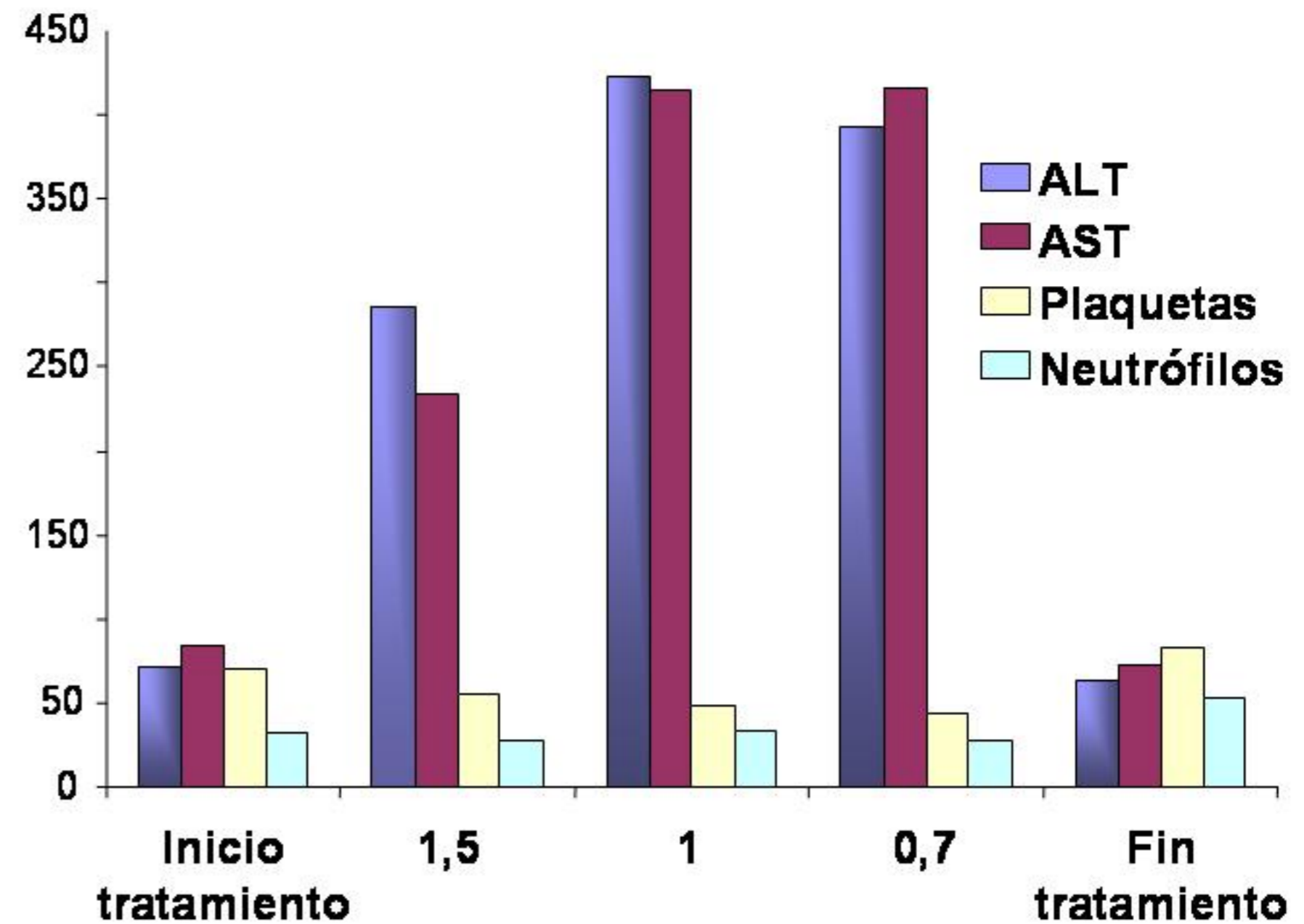


Figura 1: Representación esquemática de datos analíticos del tratamiento, donde se muestran las dosis de peginterferon alfa 2-B (mcg/kg/semana).

Se realizaron disminuciones progresivas (Figura 1) de la dosis del fármaco sin que desapareciesen los efectos adversos.

- Los niveles basales de transaminasas se recuperaron, únicamente, tras la suspensión del tratamiento. Este efecto adverso se comunicó al Centro Regional de Farmacovigilancia mediante una tarjeta amarilla.

Conclusiones

- Las alternativas terapéuticas para pacientes con VHD son limitadas. El peginterferon alfa-2b es una posible herramienta terapéutica pero con poca experiencia clínica.
- La aparición de reacciones adversas es una de las principales causas de suspensión de tratamiento farmacoterapéutico.
- En el caso descrito, la toxicidad al peginterferon alfa-2b obligó a la suspensión del tratamiento sin obtener una adecuada respuesta terapéutica, lo que podría implicar que la enfermedad siga su evolución natural hacia cirrosis hepática.