

# EFICACIA Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO CON ADEFOVIR EN PACIENTES CON HEPATITIS B CRÓNICA ANTÍGENO E NEGATIVO.

Pola Robles N<sup>a</sup>, Rigau Cañardo J<sup>b</sup>, Val Prat L<sup>a</sup>, Roca Andreu M<sup>a</sup>, Martí Ibañez A<sup>a</sup>, Mas Lombarte M.P<sup>a</sup>.

<sup>a</sup> Servicio de Farmacia

<sup>b</sup> Servicio de Digestología.

## OBJETIVOS:

Valoración de la eficacia a las 24 y 54 semanas de tratamiento con adefovir en pacientes con Hepatitis B AgHBe negativo.

Valoración de su toxicidad renal y suspensión por aparición de efectos adversos.

## MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio retrospectivo en pacientes con hepatitis B crónica **AgHBe negativo** que iniciaron tratamiento con adefovir desde 01/05/2004 hasta 01/03/2008.

Criterios de valoración de la **eficacia**:

• **Respuesta bioquímica**: Normalización de las concentraciones de ALT ( $\leq 1,0 \times$  LSN).

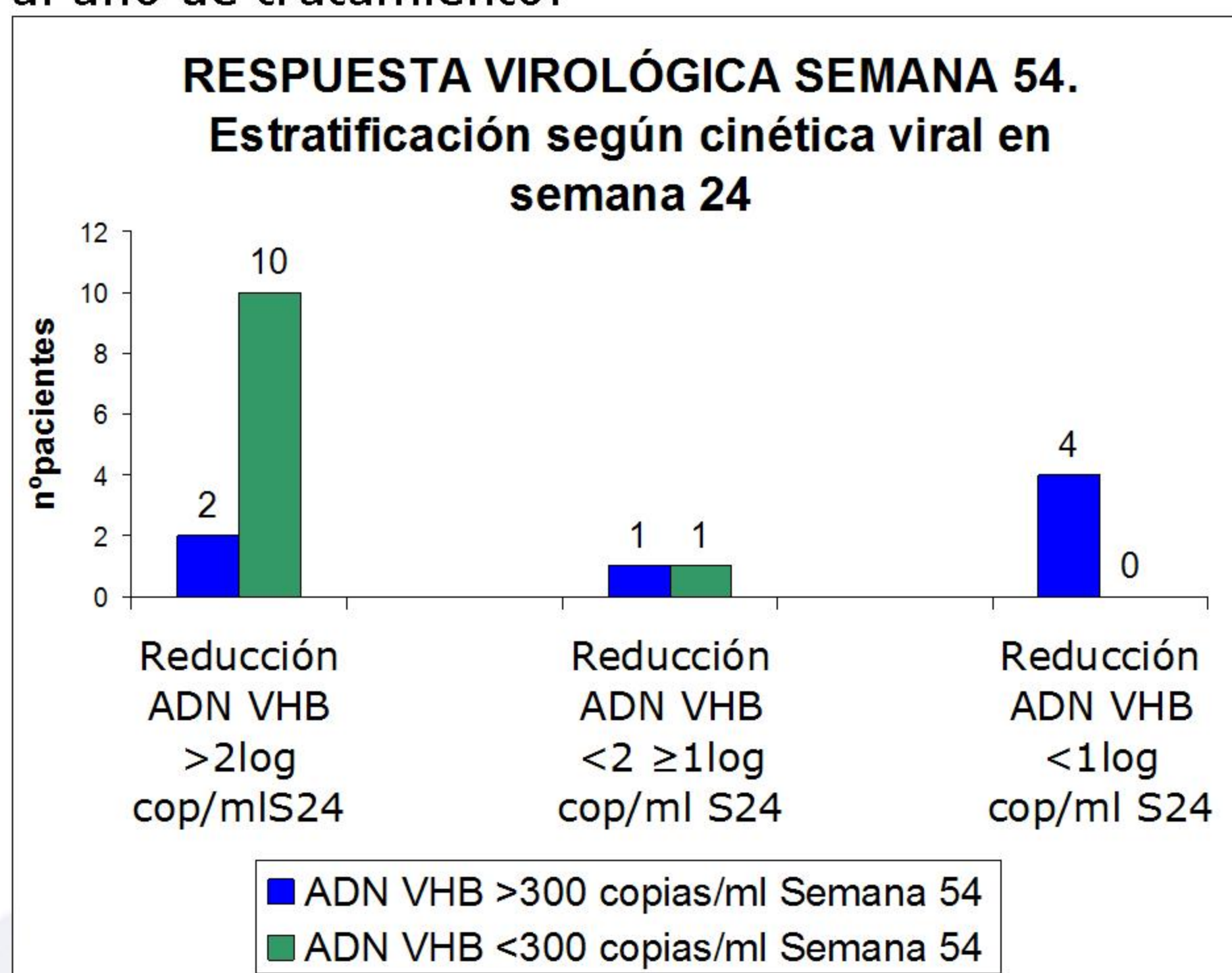
• **Respuesta virológica**: Reducción respecto a la carga viral (CV) basal y porcentaje de pacientes que negativizan (ADN < 300 copias/ml).

Cálculo del **cumplimiento farmacológico** mediante el registro de dispensación de farmacia. Se determinó la **creatinina** sérica basal y al año de tratamiento.

## RESULTADOS:

Características basales	
n	18
Edad media (años)	48,8 (43,69-54,08 IC95%)
Hombres	66,7%
Carga viral basal media (log <sub>10</sub> copias/ml)	6,1423 (IC95% 5,51-6,78)
Valor medio ALT (UI/L)	134,27 (IC95% 83,7-178,85)

Respuestas virológica y bioquímica Semana 54	
ADN VHB < 300 copias/ml	61,1%
Normalización ALT < 1xLSN	61,9%



Los 2 casos con reducción >2log<sub>10</sub>, que no negativizaron su CV en la semana 54, realizaron un cumplimiento farmacológico durante el segundo semestre del 45% y del 72%.

El fármaco fue bien tolerado, no se suspendió en ningún caso por aparición de efectos adversos. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre la creatinina sérica basal y al año de tratamiento.

## CONCLUSIONES

Se propone la cinética viral a las 24 semanas como posible valor predictivo de la negativización del ADN del VHB al año de tratamiento.

Es necesario comprobar el cumplimiento farmacológico en casos de respuesta subóptima antes de plantearse un cambio del fármaco.

## BIBLIOGRAFIA

1. Keeffe EB; Dieterich DT, et al. A treatment algorithm for the management of chronic hepatitis B virus infection in the United States: an update. Clin Gastroenterol Hepatol. 2006;4:936-962.
2. Lok ASF, McMahon BJ. AASLD Practice guidelines. Chronic Hepatitis B. Hepatology. 2007;45:507-39.
3. EASL International Consensus Conference on Hepatitis B. J Hepatol 2009;50: 227-242