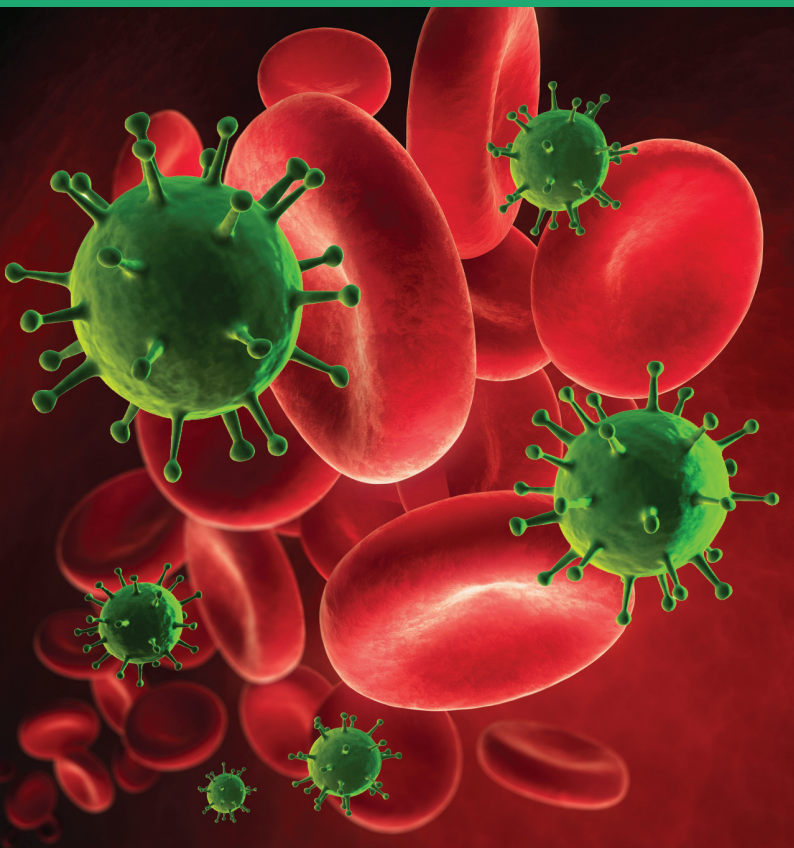


HCV
span.

Hepatitis C

Flyer informativo

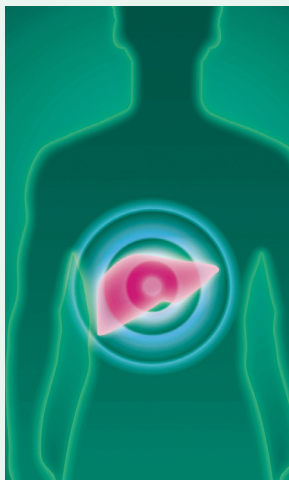


Deutsche Leberhilfe e.V.

¿Qué es la hepatitis C?

La hepatitis C es una inflamación del hígado causada por la infección con el virus de la hepatitis C. Una nueva infección (hepatitis C aguda) puede curarse por sí sola en los primeros seis meses. Sin embargo, en la mayoría de las personas, la infección aguda persiste. En este caso, la hepatitis C es crónica y no desaparece por sí sola sin tratamiento. Si no se trata, la hepatitis C puede provocar graves

daños hepáticos, como cirrosis o cáncer de hígado, al cabo de los años. También puede aumentar el riesgo de padecer otras enfermedades (p. ej., renales y cardiovasculares u otros tipos de tumores). La infección puede permanecer asintomática durante mucho tiempo, pero también es posible que aparezcan síntomas como dolor articular, cansancio y depresión.



Qué es lo más importante:

- Hoy en día, la hepatitis C se puede **curar** casi siempre.
- El virus se transmite por contacto de sangre a sangre.
- No hay ninguna vacuna contra la hepatitis C.
- La hepatitis C es una enfermedad que progresa lentamente a lo largo de muchos años.
- Si no se trata, la hepatitis C puede provocar daños hepáticos graves e incluso mortales al cabo de años o décadas. Por eso es importante el tratamiento.
- La hepatitis C no suele notarse, aunque el hígado esté dañado. Solo la detecta un análisis de sangre específico.

Infección por hepatitis C

Las población de riesgo es la que ha recibido hemoderivados antes de 1991, tiene antecedentes de consumo de drogas o se ha medicado, tatuado o practicado perforaciones en condiciones no estériles.

La transmisión durante el coito vaginal es poco frecuente, siempre que no haya sangre ni heridas. Sin embargo, el riesgo es muy alto con prácticas sexuales de alto riesgo, como el fisting, el coito anal sin protección o la infección simultánea por VIH (p. ej., en el contexto homosexual y sadomasoquista).



Las mujeres embarazadas seropositivas de hepatitis C también pueden contagiar al bebé en aproximadamente un 5 % de los casos. Una cesárea no contribuye a aminorar este riesgo reducido.

Sin embargo, la hepatitis C no se contagia en condiciones cotidianas, es decir, *no* se contagia por toser o estornudar, *no* se contagia por darse la mano o abrazarse, *no* se contagia por tocar los pomos de las puertas, *no* se contagia por utilizar el mismo retrete y *no* se contagia por beber del mismo vaso o botella. Las personas especialmente aprensivas se preguntan a veces si en tales situaciones es posible contagiarse por residuos de sangre invisibles: si se tiene una microlesión, los labios agrietados,

las encías sangrantes o una picadura de mosquito. Sin embargo, las situaciones planteadas parecen no darse prácticamente nunca en la realidad. No conocemos ningún caso en todo el mundo en el que se haya demostrado una infección por hepatitis C en tales circunstancias.

Todavía no se ha desarrollado ninguna vacuna contra la hepatitis C. Sin embargo, hoy en día la infección casi siempre puede curarse con medicación.



Diagnóstico

Tras la infección, el sistema inmunitario suele tardar entre seis y nueve semanas en formar anticuerpos contra el VHC (anti-VHC). Los anticuerpos son una reacción inmunitaria y no forman parte del virus. Dar positivo en la prueba de anticuerpos aún no revela si el virus de la hepatitis C también sigue presente. Por lo tanto, en caso de anticuerpos del VHC positivos, se realizará una segunda prueba de PCR más compleja, que buscará directamente el material genético del virus (ARN del VHC). Si esta prueba es positiva, es que tiene hepatitis C y debe acudir a un especialista para que le cure la infección. Poco después de un contacto de riesgo (p. ej., una herida por pinchazo de aguja en el hospital), para saber si se ha producido un contagio también se puede adelantar la prueba directa del ARN del VHC: En caso de contagio, esta da positivo al cabo de una o dos semanas.

¿Qué hacer en caso de resultado positivo?

En primer lugar: ¡Que no cunda el pánico! La hepatitis C es hoy en día un problema resoluble en casi todos los casos.

En primer lugar, son necesarios más exámenes: primero, para saber si el hígado está ya afectado, ya que algunas infecciones de hepatitis C solo se detectan al cabo de muchos años. En segundo lugar, los exámenes son importantes para evaluar con qué medicamentos y hasta cuándo debe tratarse la infección.

Los virus de la hepatitis C no son todos iguales. Existen diferentes subgrupos denominados genotipos. Los genotipos 1 a 6 se conocen desde hace tiempo y recientemente se ha descubierto otro genotipo, el 7. El genotipo del VHC se determina mediante un análisis de sangre. Este ayudará al médico a darle un medicamento adecuado y a planificar el tiempo de tratamiento.

Otras cuestiones importantes para el tratamiento del VHC son el estado del hígado, la cantidad de virus, las enfermedades concomitantes y cualquier tratamiento previo.

Tratamiento de la hepatitis C

Hoy en día, la hepatitis C es curable en la mayoría de los casos. Hasta hace unos años, el tratamiento seguía teniendo muchos efectos secundarios y solo superaban la enfermedad parte de los pacientes. Afortunadamente, gracias a los nuevos medicamentos, ya no es así.

En la actualidad los pacientes toman comprimidos a diario. La duración del tratamiento suele ser de ocho a doce semanas.

El 95 % de los pacientes se dan por curados definitivamente tras el primer tratamiento. Por supuesto, estas probabilidades solo son válidas para los pacientes que toman los comprimidos todos los días. El virus y, por tanto, el ARN del VHC desaparecen permanentemente de la sangre durante la curación. Lo único que queda son los anticuerpos que el sistema inmunitario ha producido en respuesta al virus.



Durante el tratamiento, la cantidad de virus en casi todos los pacientes se reduce tanto que ya no es mensurable en el laboratorio. Por lo tanto, durante el tratamiento aún no es posible distinguir si el virus ya se ha eliminado por completo o si quedan pequeñas cantidades. Para asegurarse de que realmente el virus ha desaparecido, es muy importante repetir la prueba del virus al cabo de doce semanas de concluir el tratamiento. Si la prueba del virus sigue siendo negativa, se entiende que ha habido curación (*otra denominación: «respuesta virológica sostenida» o SVR [por su sigla en inglés]*).

Rara vez se produce una recidiva: En este caso, el virus vuelve a ser mensurable tras finalizar el tratamiento. Si se produce una recidiva, es casi siempre en las primeras cuatro a doce semanas posteriores a la conclusión del tratamiento. Estos pacientes necesitan entonces un tratamiento posterior, posiblemente más intensivo y con más medicación, pero tienen de nuevo un 95 % de probabilidades de recuperación. Es decir: Hoy en día, casi todos los pacientes se curan.

EL tratamiento de la hepatitis C es caro, pero ahora el precio de los fármacos se ha reducido considerablemente. En Alemania, quien dispone de seguro de enfermedad tiene el tratamiento cubierto. Suelen encargarse del tratamiento especialistas médicos con la debida formación. Si un médico no administra el tratamiento, se recomienda cambiar de médico.

Riesgos y efectos secundarios

El tratamiento de la hepatitis C es hoy mucho más fácil que antes. Los comprimidos son muy eficaces y suelen tolerarse muy bien. Antes no era así: Por aquel entonces, solo existían tratamientos a base de inyecciones de interferón y comprimidos de ribavirina, con numerosos efectos secundarios y que solo curaban a parte de los afectados.

Con los nuevos tratamientos en forma de comprimidos, muchos pacientes notan pocos o ningún efecto secundario. No obstante, pueden darse efectos secundarios: Por ejemplo, dolores de cabeza y cansancio. Algunos pacientes refieren problemas gastrointestinales o diarrea, que pueden persistir incluso una vez concluido el tratamiento.

También es importante adoptar algunas precauciones:

- Si se toman otros medicamentos, remedios naturales o fármacos, a veces pueden producirse interacciones graves con los medicamentos contra la hepatitis C. Es imprescindible que informe al médico sobre toda su medicación. En ocasiones, el pomelo también puede provocar interacciones. Si así se recomienda en el prospecto, evite el pomelo y el zumo de esta fruta durante el tratamiento.
- Si, además de la hepatitis C, padece una infección por hepatitis B o VIH, informe también de ello al médico.
- La cirrosis hepática avanzada (estadio Child-Pugh B o C) solo admite la administración de determinados medicamentos contra la hepatitis C.
- Si ya padece cirrosis hepática (hígado cicatrizado), se deberá seguir siempre pendiente del hígado. En la cirrosis, hay un mayor riesgo de desarrollar tumores hepáticos, aunque se elimine el virus.
- Si ha padecido cáncer de hígado en el pasado, sigue existiendo un mayor riesgo de recidiva del tumor. Por lo tanto, se deberá supervisar estrechamente el hígado antes, durante y después del tratamiento.

¿A quién puedo acudir?

Lo mejor es acudir a una consulta especializada o a un ambulatorio de gastroenterología y hepatología. Algunos médicos especialistas en VIH y las consultas/clínicas de desintoxicación ofrecen tratamientos contra la hepatitis C.

En las consultas o clínicas especializadas, a veces se tarda semanas o meses en conseguir visita. Si es así, sepa que: En el caso de la hepatitis C, normalmente hay tiempo suficiente para esperar la visita con tranquilidad. Aunque el virus puede amenazar el hígado a largo plazo, el daño casi siempre tarda años o décadas en avanzar gradualmente. No obstante, no se debe retrasar el tratamiento eternamente.

Quien ya esté más gravemente enfermo y padezca, p. ej., cirrosis avanzada, se beneficiará de un tratamiento lo más temprano posible. Puede ayudar señalarlo al concertar una visita y pedirla lo antes posible.

Para más información, diríjase a Deutsche Leberhilfe e.V., que también ofrece a los no afiliados una consulta inicial sin compromiso. Hablamos alemán e inglés.

Deutsche Leberhilfe e.V.

Krieler Str. 100

50935 Köln

Teléfono: 0221/2829980

Fax: 0221/2829981

Correo electrónico: info@leberhilfe.org

Internet: www.leberhilfe.org



Editorial:

© 2023 Deutsche Leberhilfe e.V.

Redacción: Ingo van Thiel

Asesoramiento: Prof. Dr. med. Christoph Sarrazin

Agradecemos a IKK classic el patrocinio de este folleto.

