

INFORMACIÓN AL PACIENTE

Sección coordinada por:

V. F. Moreira y A. López San Román

Servicio de Gastroenterología. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

Tratamiento de la hepatitis B crónica con antivirales orales

¿POR QUÉ MI MÉDICO ME HA RECOMENDADO TRATAMIENTO CON ANTIVIRALES ORALES?

Las hepatitis agudas víricas tienden a evolucionar hacia la curación espontánea. Sin embargo, en determinadas circunstancias (más o menos un 5% de los pacientes), la hepatitis B se puede cronificar persistiendo la inflamación. Esta hepatitis crónica B, con el tiempo, puede favorecer la aparición de fibrosis, e incluso el desarrollo de cirrosis hepática (fibrosis extensa). Además, algunos pacientes con infección crónica por virus B, especialmente aquella no controlada, puede desarrollar un cáncer de hígado.

En la actualidad, no es posible erradicar de manera completa el virus B, ya que se queda incluido en el núcleo de la célula hepática, lugar al que es muy difícil que accedan los fármacos. El objetivo del tratamiento es, por lo tanto, la supresión de la multiplicación o replicación viral ya que esta demostrado que eliminando esta, se disminuye la inflamación y la progresión de la enfermedad, aumentando la supervivencia. Otro objetivo del tratamiento es disminuir el riesgo de transmisión del virus B de personas infectadas a otras personas sanas.

¿QUIÉN SE BENEFICIA DEL TRATAMIENTO CON ANTIVIRALES ORALES?

El tratamiento con antivirales orales se recomienda cuando existen datos de actividad inflamatoria (bioquímicos, tal como transaminasas altas, o histológicos, tales como inflamación o fibrosis en la biopsia) y niveles altos de ADN de virus B en la sangre, la llamada carga viral. No todos los pacientes que están crónicamente infectados lo necesitan, solo aquellos que tienen afectación hepática relevante.

¿CUÁLES SON ESTOS ANTIVIRALES? ¿DESDE CUÁNDO ESTÁN DISPONIBLES?

Los antivirales para el tratamiento del virus B se pueden clasificar en dos grupos: interferon (inyectable por vía subcutánea) y antivirales o análogos orales.

El interferon se administra en un pequeño subgrupo de pacientes, se inyecta por vía subcutánea una vez a la semana durante 1 año. Este tratamiento, independientemente de su eficacia, se suele administrar sólo un tiempo limitado.

En cuanto a los antivirales orales, el primero disponible fue la lamivudina (1998), que supuso una revolución en el tratamiento de esta enfermedad. Hoy disponemos en España de lamivudina, entecavir y telivudina (llamados análogos de los nucleósidos) y el adefovir y el tenofovir (análogos de nucleótidos). Ambos grupos de antivirales actúan inhibiendo la multiplicación del virus, pero en distintos momentos. Esto significa que su administración suele ser por tiempo indefinido ya que, si se suprime, se produce una elevación de la carga viral y de las transaminasas.

¿SON REALMENTE EFICACES?

Los pacientes con hepatitis B en tratamiento con antivirales orales consiguen una negativización de la carga viral entre el 75 y el 90% de los casos. Existen numerosos estudios que demuestran la mejora de la función hepática con el tratamiento y la detención de la evolución hacia grados más avanzados de enfermedad hepática.

Sin embargo con el paso del tiempo el virus B puede crear resistencias al fármaco antiviral, escapando a la eficacia del fármaco y aumentando la replicación viral e inflamación del hígado. Por este motivo es necesario elegir un fármaco con acción antiviral rápida y potente, un perfil de resistencia bajo y pocos efectos indeseables, realizando un seguimiento estrecho de los pacientes durante el tratamiento. En el caso de que aparezcan resistencias se debe sustituir el antiviral o añadir otro. Es esencial para que el tratamiento sea eficaz y no se desarrollen resistencias que haya un buen cumplimiento. Muchos de los problemas asociados a la falta de eficacia se asocian a la falta de cumplimiento en la toma de la medicación por parte del paciente.

¿CUÁNTO DURA EL TRATAMIENTO?

Como ya se ha comentado, el tratamiento es indefinido en la mayoría de los pacientes. Se puede suspender en un grupo limitado de pacientes (pacientes con HBeAg positivo que seroconvierten, es decir, que se hacen HBeAg negativos), sólo después de 6-12 meses de seroconversión.

¿CUÁLES SON LOS POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS?

En general, los antivirales orales son muy bien tolerados y seguros. Raramente se producen síntomas como náuseas, vómitos, dolor abdominal o cefalea. En algunas ocasiones, los análogos de los nucleótidos (adefovir y tenofovir) pueden alterar la función del riñón, por lo que es importante una monitorización renal durante el tratamiento.

Tenemos datos de seguridad de la toma a largo plazo de la mayoría de los antivirales no habiéndose demostrado efectos secundarios relevantes.

¿QUÉ OTROS ASPECTOS DEBO CONOCER DE MI ENFERMEDAD?

Si tiene intención de quedarse embarazada, debe comentarlo con su médico. Hay problemas con la gestación, y no se puede hacer lactancia materna. En todo caso, en pacientes embarazadas se podrían utilizar telivudina o tenofovir, pero no otros antivirales, que pueden dañar al feto.

Es necesario que toda la gente que convive con un paciente infectado por el virus B, independientemente de que reciba tratamiento, esté adecuadamente vacunada. Esta enfermedad se puede prevenir con la administración de una vacuna segura y eficaz.

No es preciso realizar ninguna dieta alimentaria especial pero sin embargo no debe beber nada de alcohol. La ingesta de alcohol se asocia claramente a una más rápida progresión de la enfermedad.

Puede hacer ejercicio físico moderado sin ninguna repercusión sobre su enfermedad.

Si va a tomar cualquier fármaco, informe al médico que se lo prescribe que padece usted una hepatitis B.

B. Álvarez y J. L. Calleja

Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda.
Madrid