

Prevalencia del virus de la hepatitis C en pacientes cubanos en espera de trasplante renal

Socarrás-Ferrer BB, Morera-Barrios LM, Marcell-Rodríguez L, Costales-Elizalde D, Segura-Cádiz F, Ustáriz-García CR, García-García MA, Chang-Monteagudo A, Valdés-Coello R, Figueras-Suárez J, Rodríguez-Díaz E, Guevara-Urgellés LM, Caraballo-Rivera N, Bencomo Hernández A

Instituto de Hematología e Inmunología, La Habana, Cuba

Email: bsocarras@infomed.sld.cu

RESUMEN

Los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) constituyen uno de los grupos de alto riesgo para la infección por el virus de la hepatitis C (VHC), lo que se asocia a una supervivencia disminuida después del trasplante renal, por lo que nuestro objetivo fue caracterizar la prevalencia del virus de la hepatitis C en los pacientes cubanos en espera de retrasplante renal. Se realizó un estudio retrospectivo en el Instituto de Hematología e Inmunología que incluyó 1 532 pacientes en espera de trasplante renal de donante cadáver de toda Cuba, entre diciembre del 2012 y diciembre del 2016. Se analizaron las variables objeto de estudio reportadas por los centros de diálisis mediante la biblioteca compareGroups del lenguaje R con $\alpha=0,05$. La prevalencia de pacientes infectados con el VHC fue del 26,0 %; siendo del 4 % en los pre-dialíticos y del 34,7 % en los dializados, con diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos y un Odd Ratio (OR) de 12.4. El VHC fue más frecuente en la hemodiálisis que en la diálisis peritoneal, con 36,3 % y 8,1 %, respectivamente (OR 6,30). La positividad al VHC fue de un 2,6 % en dializados de menos de 5 años y del 27,1 % en los de más de 5 años (OR 13,3), con un aumento de la prevalencia a medida que se incrementó el tiempo en el programa. La infección por VHC fue mayor en los retrasplantes que en los no trasplantados (OR 2.20), al igual que en los transfundidos comparados con los no transfundidos (OR 2,41); lo cual debió estar relacionado con un mayor tiempo en diálisis, teniendo en cuenta que en Cuba todos los donantes de sangre son pesquisados para VHC. La hemodiálisis y el mayor tiempo de espera en el

programa de trasplante son factores de riesgo que se encuentran asociados con la infección por el VHC en pacientes cubanos con ERC.



Palabras clave: hepatitis C, enfermedad renal crónica, trasplante renal.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) supone un problema de salud pública mundial, su prevalencia es muy elevada porque su incidencia está aumentando, debido a patologías como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus que son las dos etiologías de ERC más frecuentes.¹ La importancia de la ERC en cualquier estadio, pero sobre todo en los pacientes incluidos en programas de diálisis, radica en su elevada morbimortalidad frente a la población con función renal normal. Estos pacientes constituyen uno de los grupos de alto riesgo para la infección por el virus de la hepatitis C (VHC), lo que se asocia a una supervivencia disminuida después del trasplante renal.¹⁻³

OBJETIVO

Caracterizar la prevalencia del virus de la hepatitis C en los pacientes cubanos en espera de retrasplante renal.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo en el Instituto de Hematología e Inmunología que incluyó 1 532 pacientes en espera de trasplante renal de donante cadáver de toda Cuba, entre diciembre del 2012 y diciembre del 2016. Se analizaron las variables objeto de estudio reportadas por los centros de diálisis mediante la biblioteca compareGroups del lenguaje R con un nivel de confiabilidad del 95 % ($\alpha=0,05$).

RESULTADOS

La prevalencia de pacientes infectados con el VHC fue del 26,0 %; siendo del 4 % en los predialíticos y del 34,7 % en los dializados, con diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos y un *odd ratio* (OR) de 12.4. El VHC fue más frecuente en la hemodiálisis que en la diálisis peritoneal, con 36,3 % y 8,1 %, respectivamente (OR 6,30). La positividad al VHC fue de un 2,6 % en dializados de menos de 5 años y del 27,1 % en los de más de 5 años (OR 13,3), con un aumento de la prevalencia a medida que se incrementó el tiempo en el programa. La infección por VHC fue mayor en los trasplantes que en los no trasplantados (OR 2.20), al igual que en los transfundidos comparados con los no transfundidos (OR 2,41); lo cual debió estar relacionada con un mayor tiempo en diálisis, teniendo en cuenta que en Cuba todos los donantes son pesquisados para VHC. (Tabla)

Tabla. Prevalencia de pacientes infectados con VHC según diálisis, transfusiones y trasplantes previos

Variables	VHC+	Total	%	OddRatio/p
Más de 5 años en diálisis	210	774	27.1	13.3 [6.00;3.84] 0.001
Menos 5 años en diálisis	5	190	2.6	
No diálisis	7	174	4.0	12.4 [6.20;29.6] 0.001
Diálisis	382	1101	34.7	
No trasplantados	238	1105	21.5	2.20 [1.73;2.81] 0.001
trasplantados	161	427	37.7	
No transfusiones	66	358	18.4	2.41 [1.80;3.20] 0.001
transfusiones	319	903	35.3	
Hemodiálisis	377	1039	36.3	6.30 [2.75;18.4] 0.001
Diálisis peritoneal	5	62	8.1	

La hepatitis C es común en pacientes con enfermedad renal en tratamiento sustitutivo (diálisis y/o trasplante) con frecuencia es asintomática y tiene una grave influencia tanto en la supervivencia de los pacientes en diálisis, como luego del trasplante renal.² La infección crónica por el VHC se asocia a un riesgo de muerte, aproximadamente, en un 57 %, de los pacientes con ERC tratados con hemodiálisis. Este aumento de la mortalidad no solo refleja la disfunción hepática, sino también una mayor prevalencia de enfermedades cardiovasculares y anemia, coinfección con el virus de la hepatitis B o el virus de la inmunodeficiencia humana, etc. La mayoría de los estudios muestran una fuerte influencia del tiempo transcurrido en hemodiálisis, las transfusiones de sangre y sus derivados.⁴ Las infecciones por el VHC también afectan negativamente la supervivencia del paciente y del injerto después del trasplante renal. En pacientes con estadios avanzados de ERC, los regímenes terapéuticos con antivirales tienen una eficacia inferior al nivel óptimo y se asocian a una importante toxicidad, especialmente cuando el paciente recibe hemodiálisis de mantenimiento.^{3,5} La incidencia de estas enfermedades en pacientes hemodializados ha disminuido tras el advenimiento de la eritropoyetina humana recombinante para el tratamiento de la anemia y el incremento en la seguridad de los hemocomponentes y las transfusiones, no obstante su frecuencia es de 5 a 10 veces superior a la población general.

CONCLUSIONES

La hemodiálisis y el mayor tiempo de espera en el programa de trasplante son factores de riesgo que se encuentran asociados con la infección por el VHC en pacientes cubanos con ERC.

BIBLIOGRAFÍA

1. La Rosa-Hernández D, Pérez-Plasencia R, de la Cruz-Quiala B, Suárez-Covarrubia E, Hernández-de la Rosa O, Sayú-Chibá P, et. al. Infección por virus de Hepatitis B y C en pacientes hemodializados. Rev Hab Ciencias Médicas. [revista en Internet]. 2016 [citado 2017 Sep 20];15(6):[aprox. 0 p.].
2. Romero SG. Hepatitis B y C en pacientes con insuficiencia renal crónica y trasplante renal. Historia natural y decisiones terapéuticas. Gen. 2012; 66: 63-9.
3. Salvatierra H. Análisis del virus de la hepatitis C en pacientes en hemodiálisis. Infectio. 2016; 20(3): 130-7.

4. Carrión AF, Martín P. Infección por el virus de la hepatitis C en pacientes con enfermedad renal crónica. Clin Liver Dis. 2013; 2(S5): 65-8.
5. Millet D, Curbelo L, Avila F, Benitez M, Prieto F. Evolución general de receptores de trasplante renal con hepatitis C en el hospital provincial de Camagüey, Cuba. Nefrología.2015; 35(5):509-11.