



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/1540 - VARIACIÓN DEL PERFIL LIPÍDICO DE LOS PACIENTES CON HEPATITIS C TRAS RECIBIR TRATAMIENTO CON ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA. EFECTO MODIFICADOR DE LAS ESTATINAS

D. Fierro González<sup>a</sup>, E. Gutiérrez Gutiérrez<sup>b</sup>, E. Méndez Rodríguez<sup>c</sup>, E. Fernández Morán<sup>b</sup>, R. Quiñones Castro<sup>d</sup> y M. Guerra González<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astorga 2. León. <sup>b</sup>Farmacéutica. CAULE. León. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Bembibre. León. <sup>d</sup>Médico Residente Aparato Digestivo. CAULE. León. <sup>e</sup>Farmaceutica Residente de Farmacia Hospitalaria. CAULE. León.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar las variaciones del perfil lipídico en los pacientes con hepatitis C tratados con antivirales de acción directa tras alcanzar la respuesta viral sostenida. Evaluar las estatinas como posible factor modificador. Las estatinas presentan interacciones medicamentosas con los AAD. Se suspenden al inicio de tratamiento y se reintroducen una vez finaliza.

**Metodología:** Estudio observacional retrospectivo sobre pacientes con infección crónica por VHC que completaron tratamiento con AAD entre enero de 2015 y diciembre de 2016 en un hospital de tercer nivel. Se recogieron, a partir de registros de historia clínica, las siguientes variables: edad, sexo, genotipo, grado de fibrosis, tratamiento recibido, comorbilidades, toma de estatina, colesterol total (COLTOT), triglicéridos (TGC), HDL y LDL, en cuatro momentos: basales (b), al finalizar tratamiento (f), semana 12 postratamiento (12) y semana 24 (24). Para evaluar estatinas usamos colesterol total. Análisis estadístico con Stata13.

**Resultados:** 332 pacientes (60,5% varones) con una edad media de 57 años. El 26% tenían HTA, 13% DMII y 12,3% dislipemia. Solamente el 5,45% de pacientes recibía estatina previa al inicio del tratamiento AAD. Grupo no-estatina (mg/dL ± DE): COLTOTb (n = 300) = 165,23 ± 35,15, COLTOTf (n = 302) = 182,67 ± 40,5; COLTOT12 (n = 282) = 186,44 ± 36,21; COLTOT24 (n = 248) = 186,71 ± 36,65. Grupo estatinas: COLTOTb (n = 18) = 164,89 ± 35,15, COLTOTf (n = 18) = 204,33 ± 40,50, COLTOT12 (n = 15) = 186,47 ± 36,21, COLTOT24 (n = 13) = 158,92 ± 36,65. Se comparó COLTOT, TGC, HDL y LDL en los distintos tiempos postratamiento con respecto al valor basal (ANOVA), hallándose diferencias estadísticamente significativas en todos los casos excepto en HDL. Se comparó el valor de COLTOT del grupo de pacientes que toman estatina vs no-estatina: diferencias entre los valores al final del tratamiento y en la semana 24; no así en el valor basal y a la semana 12.

**Conclusiones:** La baja incidencia de estatina en estos pacientes que sí tienen diagnósticos cardiometabólicos sugiere bloqueo metabólico hepático por VHC. La variación en el perfil lipídico observada podría deberse a la respuesta fisiológica derivada de la eliminación del virus. Las estatinas bloquean adicionalmente el metabolismo hepático; se recupera con más intensidad en el grupo de pacientes a los que se les suspende la estatina, y vuelve a actuar al reintroducir estatinas.

**Palabras clave:** Estatinas. VHC. Antivirales.