



NOTA DE PRENSA

La genómica triplica las posibilidades de respuesta al tratamiento en los pacientes con Hepatitis Virales

- *La identificación de determinados genes en el paciente permite personalizar la terapia, incrementando las probabilidades de respuesta y triplicando las posibilidades de curación*
- *La próxima disposición de los inhibidores de la proteasa para el tratamiento de las hepatitis virales, aumentará un 25% el número de pacientes respondedores*

Sevilla, 14 de junio de 2011. Durante la **VI Semana de las Enfermedades Digestivas**, encuentro científico de referencia organizado por la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) que celebra su **LXX Congreso Anual** con presencia de más de 1.000 gastroenterólogos en Sevilla desde el pasado sábado 11 hasta hoy martes 14 de junio, **se han presentado las principales novedades disponibles en torno al tratamiento de las hepatitis virales.**

Los expertos analizan dos nuevos escenarios en el abordaje de la enfermedad: por un lado, este año se dispondrá de **dos fármacos inhibidores de la proteasa** para el abordaje de la hepatitis viral. Administrados junto al tratamiento estándar, los inhibidores de la proteasa **aumentarán un 25% el número de pacientes respondedores.**

Por otro, asistimos a la **aplicación de la genómica al tratamiento de la hepatitis viral**, que permitirá elegir la terapia más adecuada a cada paciente, incrementando las probabilidades de respuesta a una u otra terapia.

Personalización del tratamiento

La genómica identifica los pacientes con mayores posibilidades de respuesta en base a la presencia de un determinado genotipo. La búsqueda de señales genéticas en el paciente es un objetivo fundamental para la mayoría de los grupos de investigación en España y el resto del mundo, ya que pueden ser tremendamente útiles en el manejo de las enfermedades hepáticas.

En el caso de las hepatitis virales la posibilidad de respuesta al tratamiento si se presenta uno de los polimorfismos de la IL28 es el triple, según los expertos. *“Las señales genéticas de la interleucina 28b permiten conocer en parte las posibilidades de curación*

de un paciente de hepatitis viral y elegir la terapia más adecuada a cada persona. Cuando un paciente posee el genotipo favorable de la IL28b y el genotipo 1 del virus C, las posibilidades de curación son del 80%”, explica el Dr. **Manuel Romero**, Director de la Unidad Médico-Quirúrgica de Enfermedades Digestivas y Ciberehd del Hospital Universitario de Valme de Sevilla. Según el Dr. Romero, en este grupo de pacientes, **que suponen un tercio del total de pacientes con genotipo 1, se podría ahorrar por un lado en recursos económicos y se podrían evitar efectos adversos.**

Nuevas opciones terapéuticas

Respecto a la disposición de nuevas terapias, recientemente se han publicado resultados de estudios en Fase III que muestran un aumento de la eficacia de los inhibidores de la proteasa combinados con el tratamiento estándar (triple terapia). Según estos resultados la combinación generaría un incremento de la tasa de respuesta viral sostenida del 25-30% sobre la terapia estándar, tanto en pacientes naïve (aquellos que no han tenido tratamiento previo) como en los que no han respondido previamente a la terapia estándar. Esto supondría que disponer de los inhibidores de la proteasa rescataría a **casi un tercio de pacientes no respondedores al tratamiento convencional.**

En palabras del doctor **José Luis Calleja**, del Servicio de Gastroenterología y Hepatología del Hospital Puerta de Hierro de Madrid, *“aunque la triple terapia pueda asociarse a ciertos efectos indeseables (irritaciones cutáneas - rash cutáneo - , anemia o alteración en la percepción del sentido del gusto - disgeusia-) y la ausencia de respuesta se asocie al desarrollo de mutaciones que confieren resistencia al antiviral, **estos avances son espectaculares a la hora de ampliar el espectro terapéutico en el tratamiento de la hepatitis C”***

De cara a este nuevo escenario, los expertos remarcan que estos tratamientos triplicarán el coste de la terapia actual, por lo que se hace necesario desarrollar estrategias que optimicen el manejo del paciente. A esta estrategia contribuirán considerablemente la personalización del tratamiento a través de la genómica y el desarrollo de secciones y unidades específicas dentro de los servicios de Gastroenterología.

Siguiendo esta línea existen diversos fármacos en fases II y III que previsiblemente estarán disponibles en un futuro próximo y que pueden significar un aumento mayor de la tasa de curación, con menor tiempo de tratamiento y un menor número de efectos secundarios. Los expertos insisten en que cualquier tratamiento que se prescriba en la actualidad debe tener en cuenta estos datos de cara al futuro.

Hepatitis virales

La hepatitis viral es una de las enfermedades hepáticas más frecuentes, causada a raíz de la infección por los virus de la hepatitis, de los que se conocen cinco tipos, (virus de la hepatitis A, B, C, D y E). De forma genérica se transmiten por vía sanguínea o sexual. En el caso de los virus B, C y D, la hepatitis evoluciona a la cronicidad, pudiendo a la larga dar lugar a cirrosis y carcinoma hepatocelular.

En concreto la hepatitis crónica C es la hepatitis viral que genera mayor problema socio-sanitario en España, tanto por su prevalencia (entre el 1%-1,5% de la población) como por su morbimortalidad, siendo la principal causa de trasplante hepático en el mundo.

La hepatitis crónica B tiene una prevalencia e incidencia inferior pero una notable morbimortalidad. Afortunadamente fármacos disponibles en la actualidad son capaces de controlar la replicación viral en casi la totalidad de los pacientes, consiguiendo una mejora clara del pronóstico, tanto en pacientes con hepatitis crónica B como tras el trasplante hepático.

Retos para el futuro

Durante la SED 2011 se están debatiendo los principales retos para el manejo de las hepatitis virales. Durante estos cuatro días de foro científico en Sevilla han tenido lugar la Sesión de enfermedades hepáticas, el pasado domingo 12 de junio, la Sesión de Hígado donde se abordó el manejo del paciente resistente con hepatitis crónica B, ayer lunes, y esta misma tarde se celebrará los Nuevos paradigmas en los tratamientos de las hepatitis virales.

En esta última sesión se presentará un estudio del grupo del Hospital Universitario de Valme, que revela que los genotipos de la IL28b podrían predecir el riesgo de desarrollar complicaciones como la ascitis o la hemorragia por varices esófago-gástricas. Igualmente se predeciría el riesgo de cáncer hepatocelular y de progresar la disfunción hepática en la cirrosis hepática.

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

La SEPD es una organización científica y profesional, sin ánimo de lucro, que tiene 78 años de existencia y en la actualidad agrupa a más de 2.100 médicos asociados. Está orientada al fomento y difusión de la investigación y el conocimiento en el campo de las enfermedades digestivas, en sus aspectos básicos, epidemiológicos, diagnóstico-terapéuticos, preventivos y de promoción de la salud, así como el fomento de su aplicación práctica, con el objetivo de ser un referente para especialistas en Aparato Digestivo, especialidades afines y población en general, y un aliado de la Administración y agentes sociales.

Entre los fines de la SEPD destaca el de promover la formación de grupos multidisciplinares y multicéntricos para llevar a cabo investigaciones básicas, epidemiológicas y clínicas en el ámbito de las enfermedades digestivas, y mantener relaciones científicas y vinculación con sociedades similares o afines, así como con las instituciones universitarias, y cualquier otra institución interesadas en el desarrollo de la Patología Digestiva.

Para más información, visite: www.sepd.es

Para más información y gestión de entrevistas

Gabinete de prensa SED 2011

Pepa Morales / Isabel López (913343736 / 699225426)

Pepa.morales@edelman.com / Isabel.lopez@edelman.com

Comunicación SEPD

Almudena Aparicio (616 796 355)

aaparicio@sepd.es