

**XIII CURSO AVANCES  
EN INFECCION VIH  
Y HEPATITIS VIRALES**

Vigo, 1 y 2 de Febrero  
de 2019

# Experiencias de microeliminación del VHC en España

Juan Turnes

Servicio de Aparato Digestivo

Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra



SERVIZO  
GALEGO  
de SAÚDE

Xerencia de Xestión Integrada  
de Pontevedra e O Salnés



Fundación Biomédica  
Galicia Sur



INSTITUTO DE  
INVESTIGACIÓN SANITARIA

**Galicia Sur**

# Oportunidades de microeliminación de la hepatitis C

U

drogas

Prisiones

Hemodiálisis

HSH

Trastornos mentales graves

Trasplantados

Sexo grupal y otras

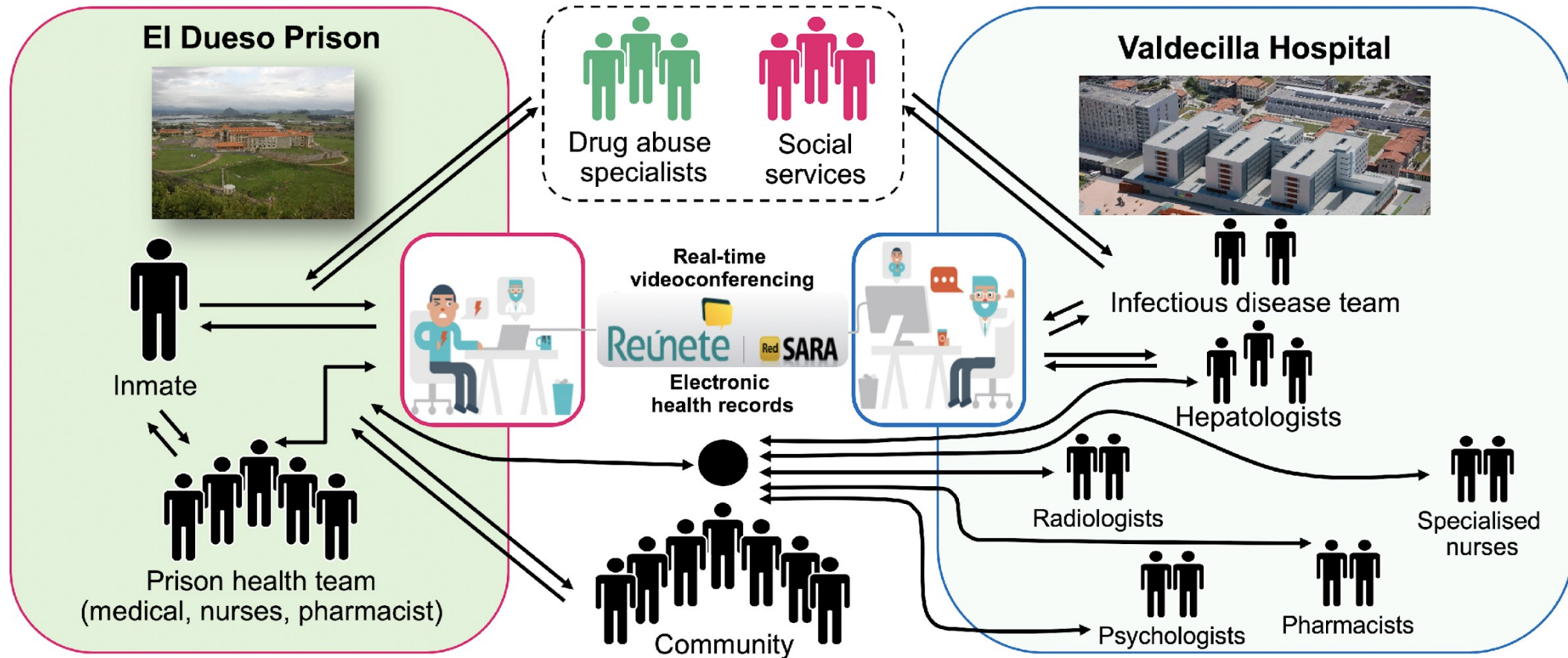
Inmigrantes

Hemofílicos

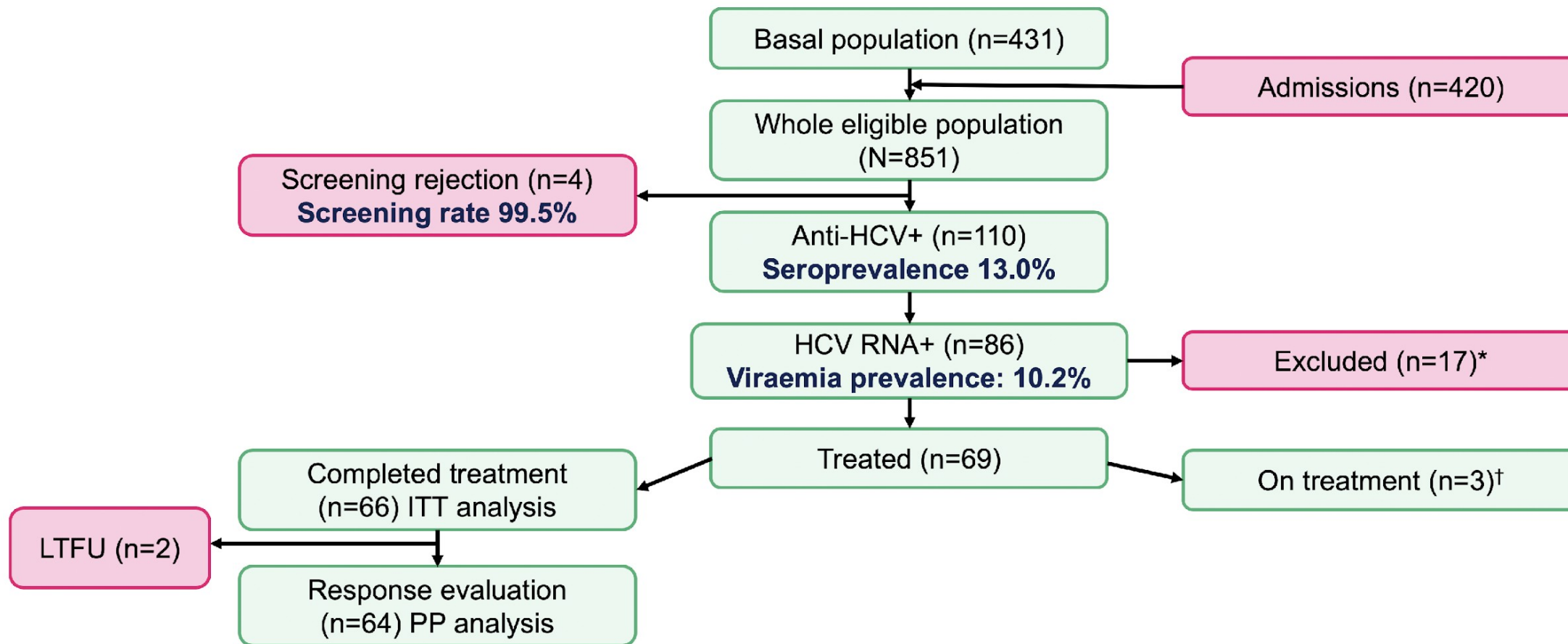
C

VIH

# Una estrategia innovadora en prisiones: el programa JAILFREE-C de El Dueso



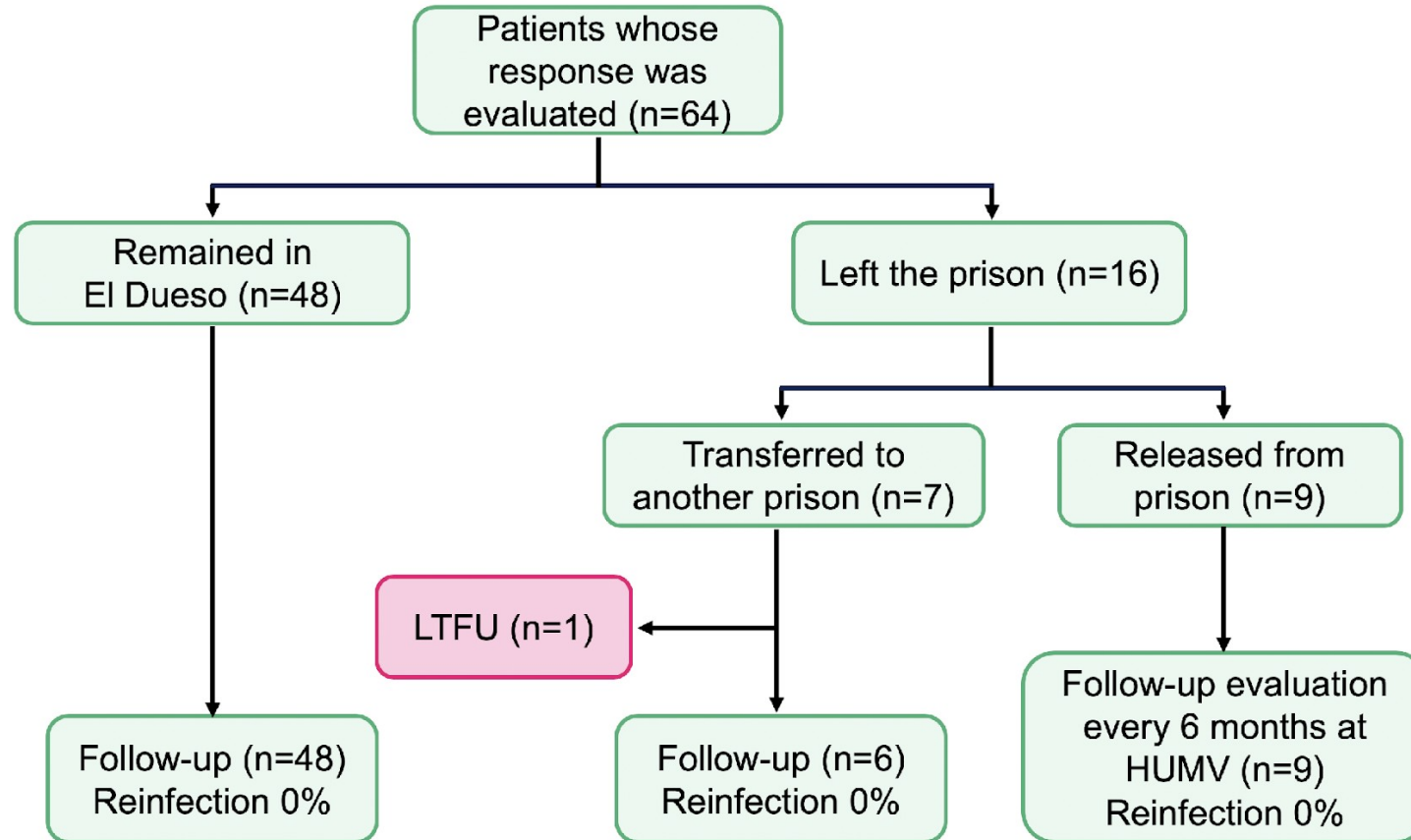
# Aceptación de los pacientes y resultados



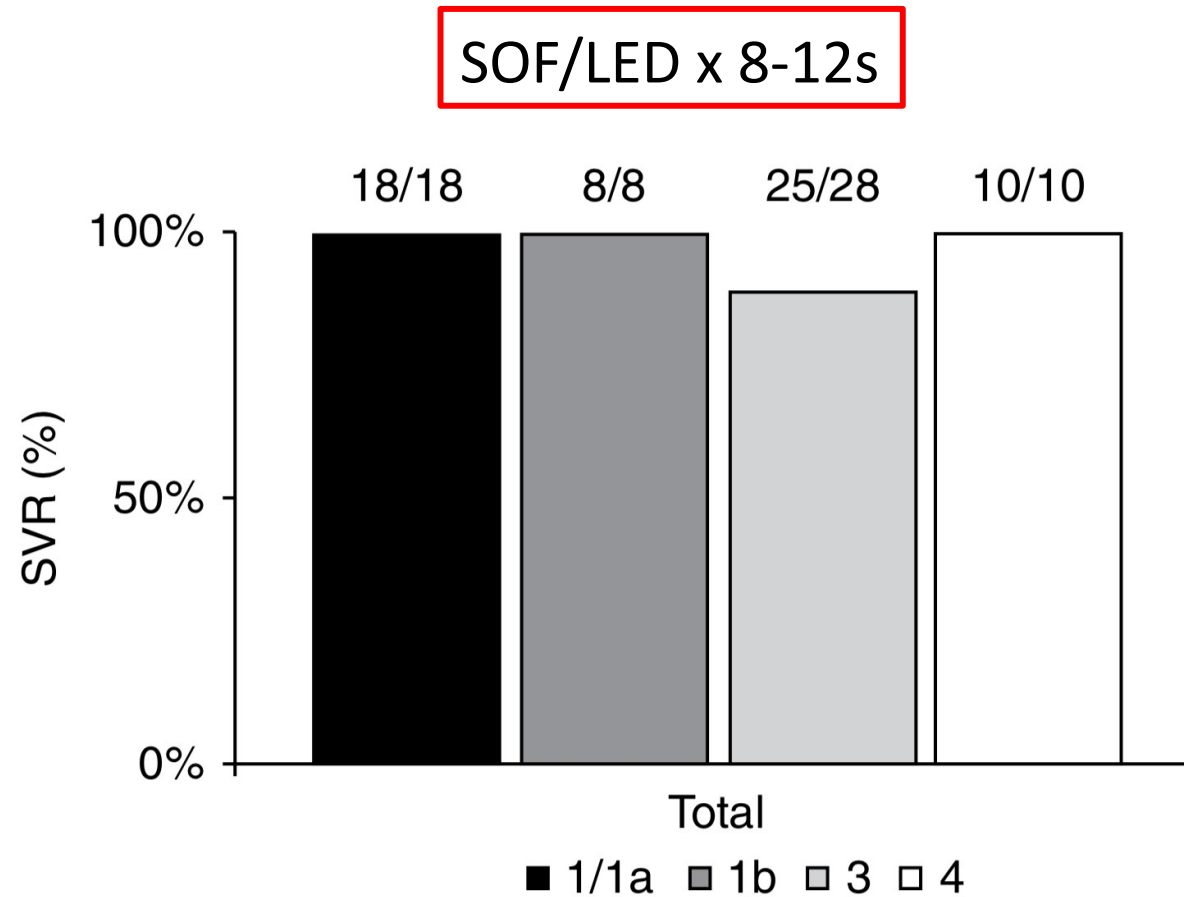
\*Patients whose confinement period at the centre was expected to be <30 days were excluded from the 4<sup>th</sup> (treatment) phase of the study; they were informed of their disease and possibilities of treatment in other centres or after leaving the prison. †Refers to those patients who were either on treatment or waiting for SVR confirmation.

LTFU: lost to follow-up; PP: per protocol

# Aceptación de los pacientes y resultados



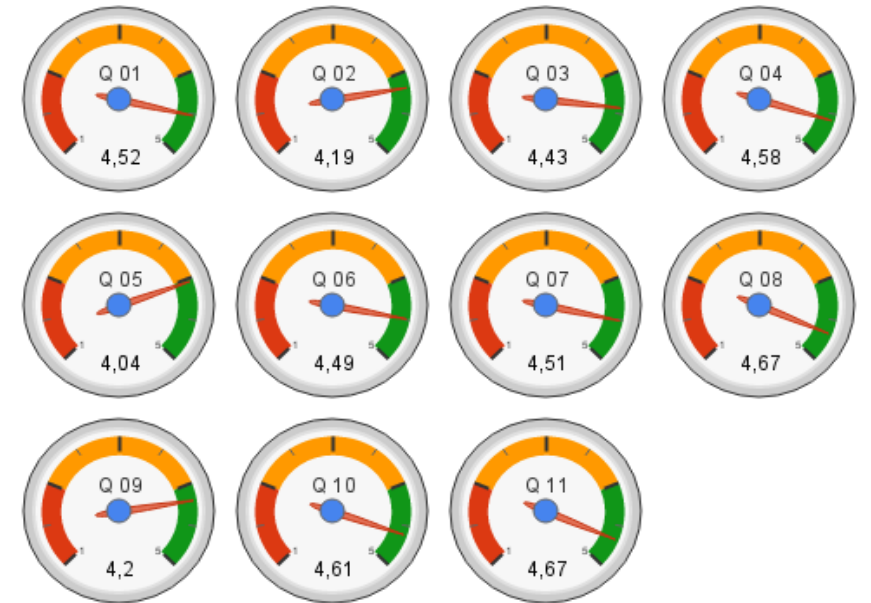
# Resultados finales del programa



# Beneficios adicionales: satisfacción de los pacientes



## 5-point Likert scale



RESULTS	Q. 1	Q. 2	Q. 3	Q. 4	Q. 5	Q. 6	Q. 7	Q. 8	Q. 9	Q. 10	Q. 11
Mean	4.52	4.19	4.43	4.58	4.04	4.49	4.51	4.67	4.20	4.61	4.67
SD	0.60	1.08	0.84	0.95	1.37	1.22	1.17	0.46	1.32	1.35	0.57

# Modelo exportable dentro de España

Inicio: Enero del 2017  
Población diana: 362 internos  
RNA-VHC (+) al inicio: 25 internos

CP de Herrera de la Mancha

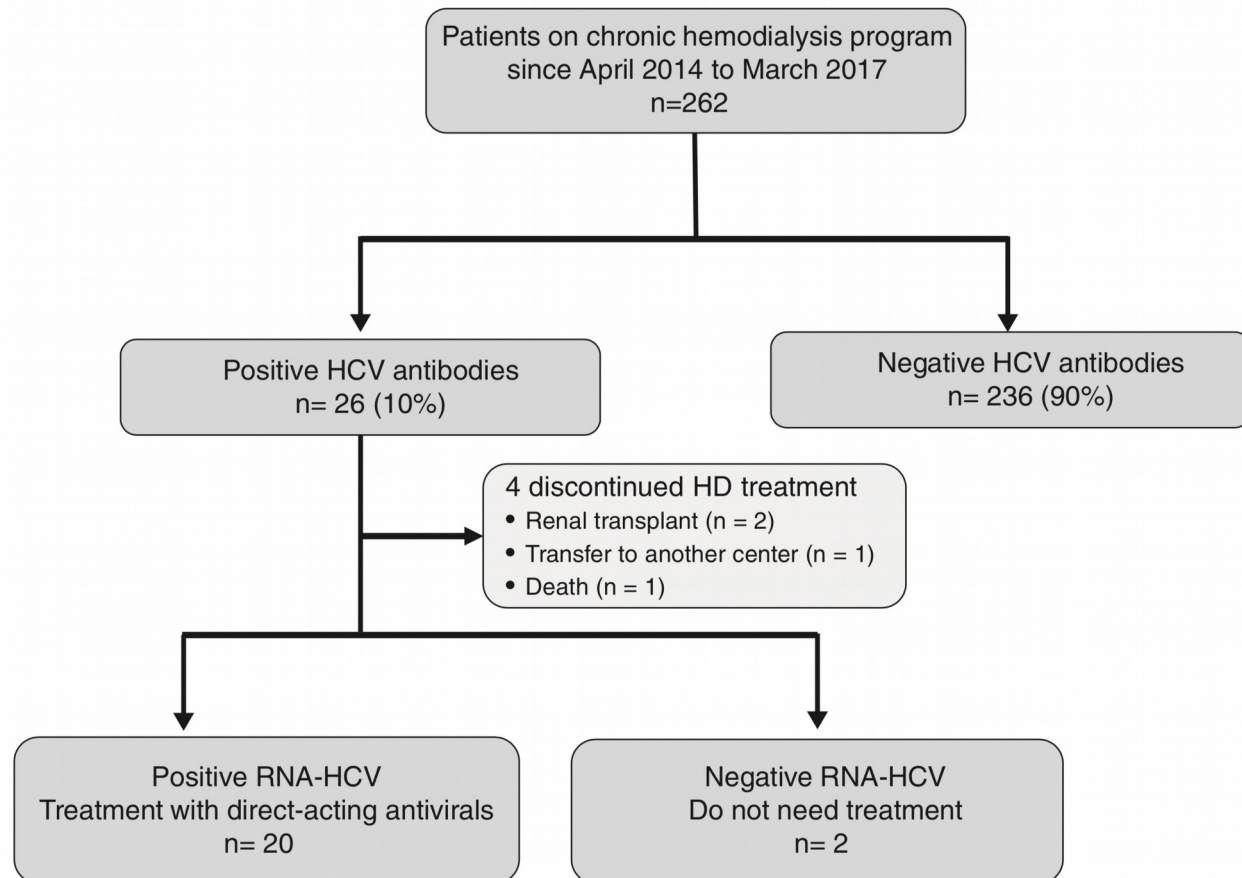


Hospital Universitario de Ciudad Real





# Eliminación del VHC en una unidad de hemodiálisis



**RVS12= 100%**  
**Reinfecciones = 0**

# Oportunidades de microeliminación de la hepatitis C

U

drogas

Prisiones

Hemodiálisis

HSH

Trastornos mentales graves

**Trasplantados**

Sexo grupal y otras

Inmigrantes

**Hemofílicos**

C

VIH

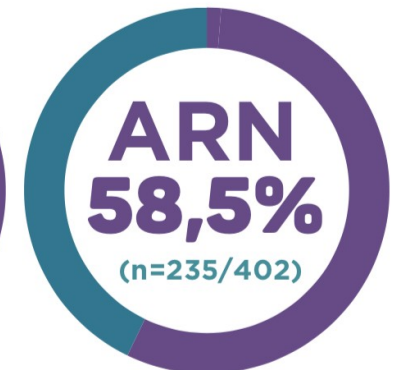
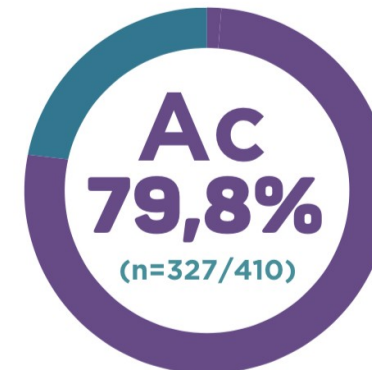
# Modelo de descentralización diagnóstica en pacientes con riesgo de transmisión sexual o UDVP en Badalona



**Sweetie: TSM y TST**  
1 caso oculto



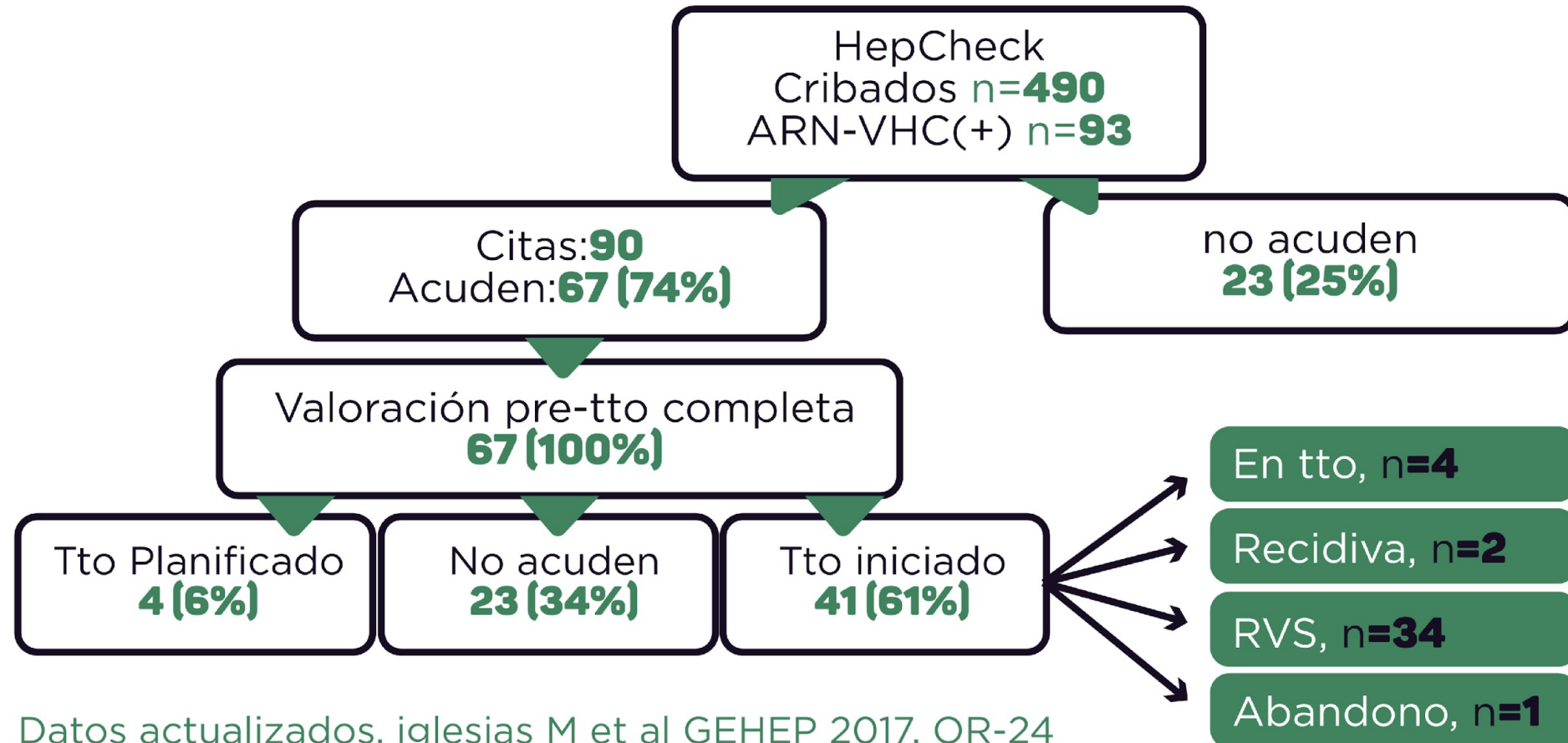
**HepCdetect II: UDVP**  
76 casos virémicos ocultos (35,9%)



# Modelo de descentralización diagnóstica en pacientes con riesgo de transmisión sexual o UDVP en Badalona

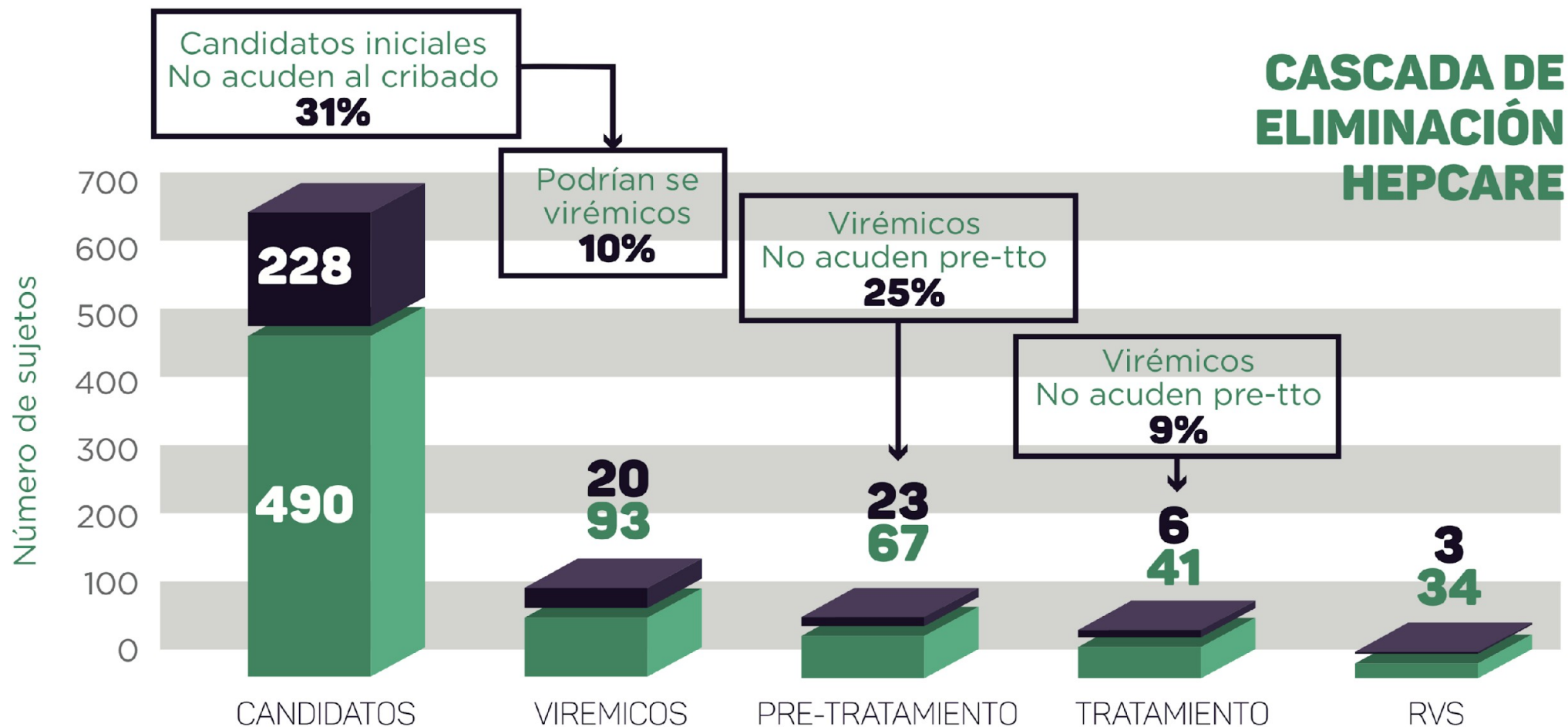
- El 42% de los pacientes virémicos desconocían su estado.
- El 84% no estaban en contacto con el sistema de salud.
- En el 40% de los casos no se consiguió que acudieran al especialista.
- Ninguno de los que acudió inició un tratamiento antiviral en los 6 meses de seguimiento.

# Proyecto HEP CARE Europe: usuarios de drogas y colectivos en riesgo de exclusión social en Sevilla



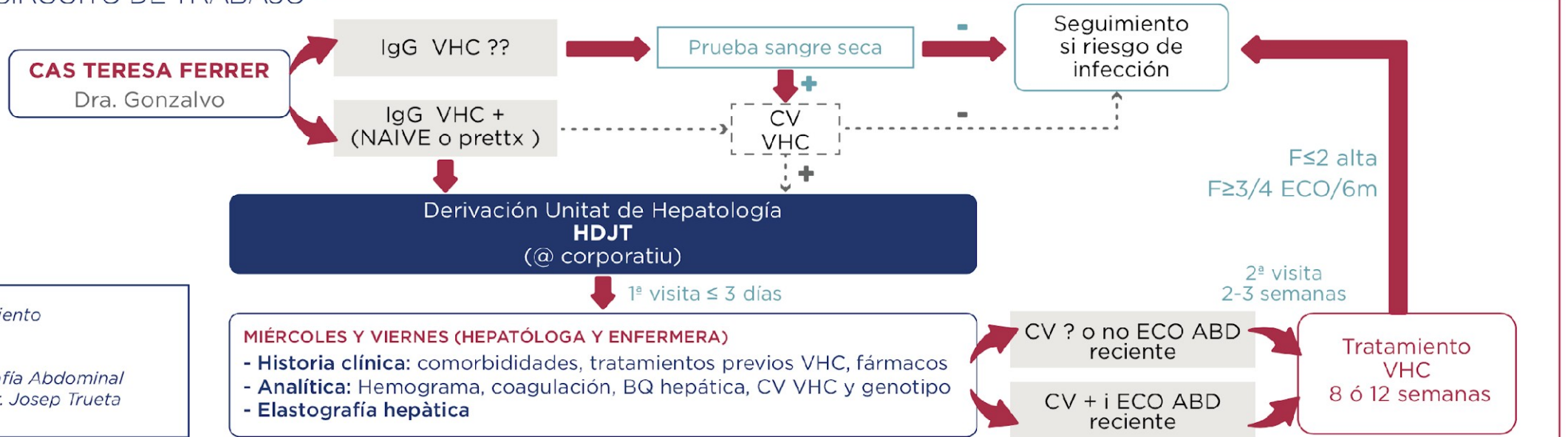
Datos actualizados. iglesias M et al GEHEP 2017, OR-24

# Proyecto HEP CARE Europe: usuarios de drogas y colectivos en riesgo de exclusión social en Sevilla



# Ex-ADVPs en programas sustitutivos de opiáceos en Girona

## GIRONA-0: CIRCUITO DE TRABAJO



Prettx: Pretratamiento  
 Txt: Tratamiento  
 CV: Carga Viral  
 ECO ABD: Ecografía Abdominal  
 HDJT: Hospital Dr. Josep Trueta

[Hepatitistrueta.girona.ics@gencat.cat](mailto:Hepatitistrueta.girona.ics@gencat.cat)

Algoritmo de trabajo establecido en el centro

# Ex-ADVPs en programas sustitutivos de opiáceos en Girona

## GIRONA-0: EXPERIENCIA HASTA EL MOMENTO

Periodo seguimiento:	Marzo-Oc
Número de pacientes	26
Género	88% homes
Edad	43 (38-69)
Han realizado primera visita	(21/26)(5/26) 80 %
Fibrosis avanzada	23% (1 hepatocarcinoma)
Inicio tratamiento	(15/21)
RVS de los que han completado	(9/10) una perdida de seguimiento

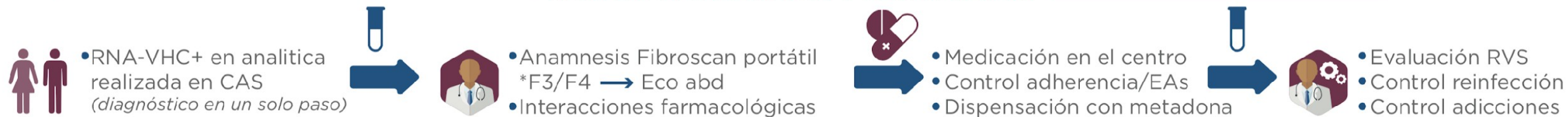
## EN UN FUTURO SE ESPERA OBTENER:

- 1 DETERMINACIÓN DE LA VIREMIA EN EL CAS
- 2 ACERCAMIENTO AL DEPARTAMENT DE SALUT PARA REDUCIR PASOS
- 3 DISPENSACIÓN FARMACIA HOSPITALARIA → CENTROS ESPECÍFICOS
- 4 DIAGNÓSTICO RÁPIDO VHB Y VACUNACIÓN
- 5 DISPENSACIÓN EN LA CALLE: EQUIPO DE PSIQUIATRIA, ENFERMERIA Y TRABAJADOR SOCIAL

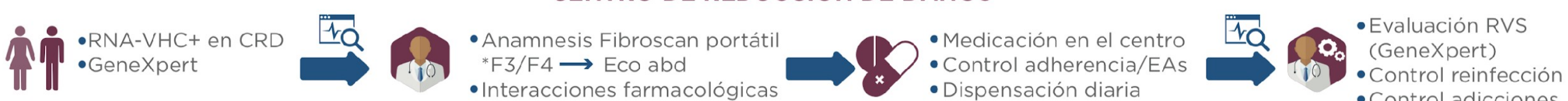


# Pacientes con consumo activo de drogas y/o en centros de reducción de daños en BCN

## CENTRO DE ATENCION Y SEGUIMIENTO



## CENTRO DE REDUCCIÓN DE DAÑOS



↑ 80% de pacientes diagnosticados que inician tratamiento antiviral

# Un caso de población extrema: la Cañada Real



70% varones  
(edad media: 42 años)



73% Españoles  
(resto inmigrantes de  
Europa del Este y Africa)



20% sin hogar,  
40% en precario



40% ex-reclusos

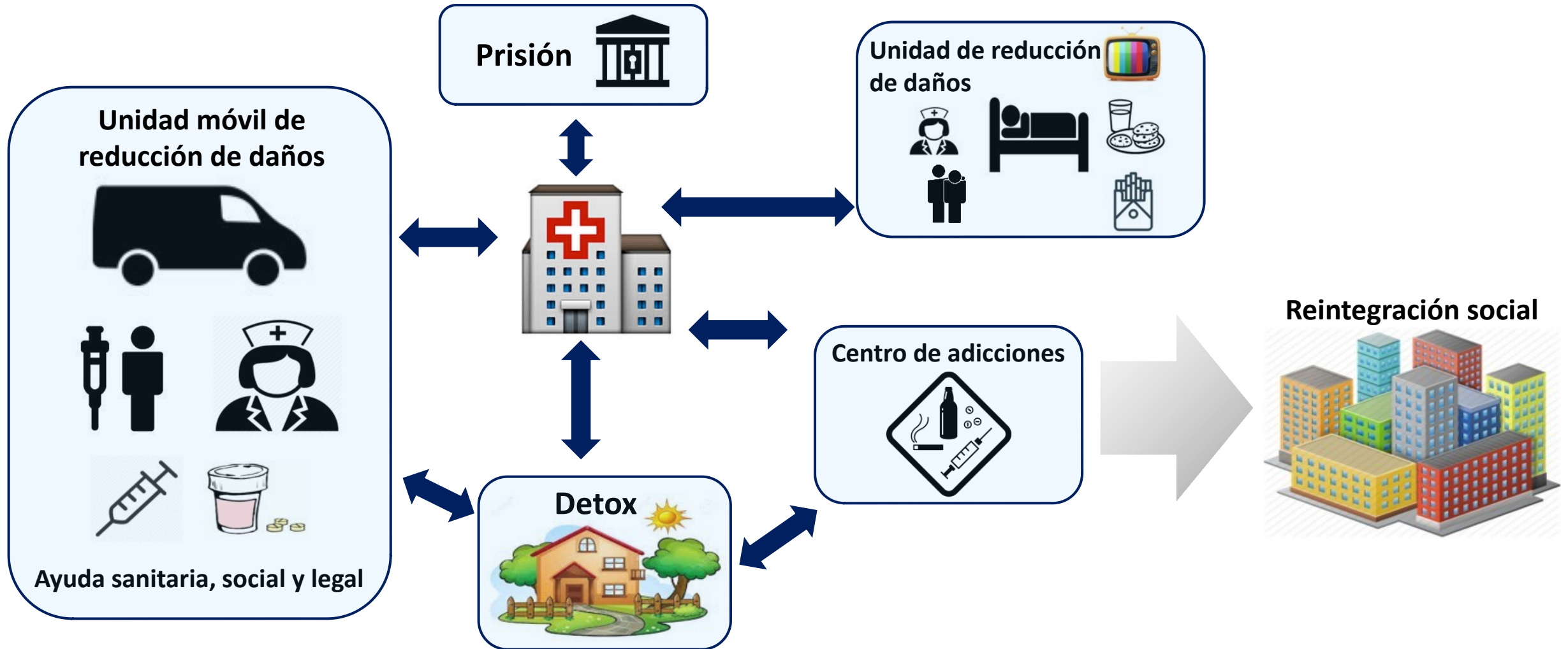


Patología psiquiátrica  
12,5%



90% consumen cocaína, 80%  
heroína 60% con terapias  
sustitutivas

# Modelo de atención integral

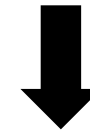


# Fast Track Clinic

Todas las pruebas en <1 hora



Resultados en 3-4 días



Decisión terapéutica conjunta



# Resultados del programa

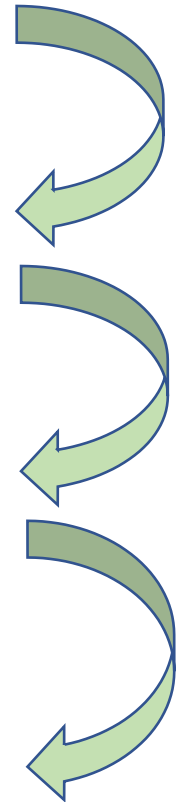
- Diagnóstico en 1 solo paso con test de gota seca
- ↑ 100% cribado de VHC en 6 meses.

**190 pacientes tratados**

**165 pacientes con EOT**

**121 pacientes evaluables**

**118 RVS12 (97.5%, ITTm)**



# Conclusiones

1. Hay muchos proyectos de microeliminación en activo, pero pocos resultados.
2. Diagnóstico y tratamiento sistemático en prisiones = éxito garantizado.
3. Cada escenario requiere una aproximación individualizada a las necesidades de los pacientes.
4. Tenemos que llevar el diagnóstico y el tratamiento a los pacientes, y no los pacientes al centro diagnóstico y de tratamiento.
5. Actuar a nivel individual, pensar a nivel poblacional.

