HEPATITIS C Y VIH

¿QUÉ ES LA HEPATITIS C?

La hepatitis C es una enfermedad del hígado causada por un virus. El virus de la hepatitis C (VHC) se transmite fácilmente al compartir instrumentos para usar drogas. Más del 80% de los usuarios de drogas inyectables tienen Hepatitis C. La hepatitis C también se transmite a través de las relaciones sexuales.

La hepatitis se transmite más fácilmente que el VIH a través del contacto con la sangre. En los EE.UU., la cantidad de personas con hepatitis C es 4 veces mayor que el número de personas con VIH. Usted podría estar infectado con VHC sin saberlo. Aproximadamente el 15% al 30% de las personas eliminan el virus sin tratamiento. El otro 70% al 85% desarrolla infección crónica y si el tratamiento no tiene éxito, el virus permanece en el cuerpo. La hepatitis C quizás no cause problemas por 10 años o más, pero puede provocar daño hepático severo que puede conducir a una insuficiencia hepática y a la muerte.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

Cuando la hepatitis C daña al hígado, un análisis de sangre de las "enzimas hepáticas" da resultados anormales. Vea la hoja 122 para mayor información sobre estos análisis. Niveles altos de la transaminasa alanina (ALT) y de la fosfatasa alcalina (ALP) son signos de enfermedad o daño hepático.

Aunque sus análisis de la función hepática son normales, la hepatitis C puede dañar su hígado. Si usted es VIH+ es aconsejable hacerse el análisis de la hepatitis C, especialmente si ha compartido instrumentos para usar drogas.

Los análisis de sangre para la hepatitis C incluyen los de anticuerpos y los de la carga viral. Estos son similares al análisis de anticuerpos contra el VIH (ver hoja informativa 102) y al de la carga viral (ver hoja informativa 125). La carga viral del VHC puede llegar a millones. Estos análisis no predicen el avance de la enfermedad como lo hacen los de la carga viral del VIH. El análisis de anticuerpos contra el VHC puede no llegar a detectar la infección en aproximadamente un 20% de las personas coinfectadas con el VIH y el VHC. Las personas VIH positivas con enzimas hepáticas elevadas deberían hacerse un análisis de carga viral del VHC.

Algunos doctores ordenan hacer una biopsia para determinar si existe daño hepático. Las células del hígado se extraen usando una aguja fina y se estudian bajo el microscopio. La biopsia es la mejor manera de determinar si existe daño hepático.

¿CÓMO ES EL TRATAMIENTO PARA LA HEPATITIS C?

La mayoría de los casos de hepatitis C son curables si se recibe tratamiento con interferón inmediatamente después de haberse infectado. Lamentablemente, los signos tempranos de la hepatitis C son semejantes a los de la gripe y en la mayoría de los casos no es diagnosticada sino hasta años después de haber contraído la infección.

El primer paso en el tratamiento de la hepatitis C es identificar la cepa con la que está infectado. Existen seis variedades conocidas de VHC, llamadas genotipos. La mayoría de las personas tienen el genotipo 1 y algunos tienen el genotipo 2 ó 3. El genotipo 1 es más difícil de tratar que el genotipo 2 ó 3.

El tratamiento común de la hepatitis C ha sido una combinación de interferón y ribavirin. Interferón debe ser inyectado debajo de la piel tres veces por semana y ribavirin viene en pastillas que se toman dos veces al día. Estos medicamentos poseen efectos secundarios serios incluyendo síntomas de gripe, irritabilidad, depresión, recuento bajo de glóbulos rojos (anemia) o blancos.

Ribavirin aumenta los niveles de ddI en la sangre y puede incrementar los efectos secundarios de ddI. No use ribavirin y zidovudina (AZT) al mismo tiempo. **Ribavirin puede causar serios defectos de nacimiento.** Las mujeres no deberían usar ribavirin por al menos 6 meses antes de quedar embarazadas ni durante el embarazo. Los hombres no deben usar ribavirin por al menos seis meses antes de que sus mujeres queden embarazadas.

Una nueva forma de interferón llamada "interferón pegilado" fue autorizado para el tratamiento de la hepatitis C en el 2001. El interferón pegilado permanece en la sangre por más tiempo y solo se necesita una inyección por semana. El interferón pegilado parece ser más potente que su fórmula original. También se combina con ribavirin.

El tratamiento de la hepatitis C generalmente es de 6 a 12 meses, dependiendo del genotipo que tenga. Después del tratamiento, aproximadamente el 40% de los pacientes con genotipo 1 y el 80% de los pacientes con genotipo 2 ó 3 tienen una carga viral del VHC indetectable. Esto significa que la cantidad de VHC en la sangre es demasiado baja como para que el análisis pueda detectarlo. **Estos porcentajes correspondan a las personas infectadas solo con el VHC y no a las coinfectadas con el VIH.**

Las personas que tienen niveles detectables de VHC aún después del tratamiento, quizás tengan que continuar tratamiento con dosis de interferón más bajas. Esto se llama "terapia de mantenimiento".

Varios factores aumentan el éxito del tratamiento de la hepatitis C: tener hepatitis C tipo 2 ó 3, tener una carga viral baja de VHC, iniciar tratamiento antes de que haya daño hepático, ser mujer, ser menor de 40 años de edad, y no beber alcohol.

¿SE PUEDE PREVENIR LA HEPATITIS C?

A pesar de que hay vacunas contra la hepatitis A y B, no existe una vacuna para la hepatitis C. La mejor manera de prevenir la infección con el VHC es evitar la exposición a sangre infectada. Si no comparte instrumentos para usar drogas y evita el contacto con sangre de personas infectadas con hepatitis C, su riesgo de infectarse es menor.

HEPATITIS C Y VIH

Debido a que el VIH y el VHC se transmiten al entrar en contacto con sangre infectada, muchas personas están "coinfectadas" con ambos virus. La coinfección puede acarrear problemas particulares. La hepatitis C empeora la enfermedad causada por el VIH. Esto probablemente se deba al daño hepático. Sin embargo, la hepatitis C no interfiere con los medicamentos anti VIH.

- En personas con VIH, la hepatitis C puede ser más seria y causar daño hepático más rápido. El tratamiento de la hepatitis C en personas coinfectadas es exitoso en aproximadamente un 25% de los pacientes con genotipo 1 y en un 50% de los pacientes con genotipo 2 ó 3.
- Las personas VIH+ tienen más posibilidades de transmitir el virus de la hepatitis C a otros porque su carga viral del VHC es más alta.
- Los medicamentos usados para el tratamiento del VIH pueden dañar al hígado. Sin embargo, no sabemos si los mismos empeoran la hepatitis C.
- Si alguien cumple con los requisitos de las guías de tratamiento para comenzar terapia anti VIH y tienen un caso leve de hepatitis C, primero deberían tratar el VIH. La enfermedad del VIH avanzada no tratada puede traer consecuencias graves.
- Sin embargo, si el VIH no tiene que ser tratado inmediatamente (si las células T están lo suficientemente altas y la carga viral es lo suficientemente baja), entonces es mejor tratar a la hepatitis C primero. De esa manera, el hígado estará en mejores condiciones para tolerar los medicamentos anti VIH.
- La coinfección con la hepatitis C disminuye el grado de aumento del recuento de células T durante el tratamiento anti VIH.

Ocuparse del VIH y el VHC al mismo tiempo es complicado. Asegúrese de que su doctor sepa acerca de las dos enfermedades.

EN POCAS PALABRAS

La hepatitis C es un problema de salud serio en los EE.UU. Muchas más personas tienen hepatitis C que VIH y quizás no lo sepan. La hepatitis C puede estar presente por años y dañar al hígado antes de causar problemas aparentes.

La infección con el VIH puede empeorar la hepatitis C. La hepatitis C daña al hígado, lo que puede dificultar la toma de medicamentos anti VIH. Las personas VIH+ deberían hacerse un análisis para detectar la hepatitis C ya que el tratamiento temprano es más efectivo.

El tratamiento de personas que tienen hepatitis C y VIH es complicado. Estas personas deberían consultar con un médico que esté familiarizado con las dos enfermedades.

Actualizada el 21 de agosto de 2003

Un Proyecto del Centro para la Educación y Entrenamiento sobre el SIDA de Nuevo México. Parcialmente consolidado por la Biblioteca Nacional de Salud y el Departamento de Salud de Nuevo México. **Las hojas informativas pueden transmitirse del Internet en el sitio http://www.aidsinfonet.org**