

Objetivo



Determinar la relación entre la eliminación del virus de la hepatitis C (VHC) con antivirales de acción directa (AAD) y la frecuencia de complicaciones y mortalidad en personas con virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Article

The Era of DAAs: Assessing the Patients' Characteristics, Clinical Impact, and Emergence of Comorbidities in HIV/HCV-Coinfected versus HIV-Infected Individuals

Beatriz Álvarez-Álvarez ^{1,*}, Laura Prieto-Pérez ¹, Alberto de la Cuadra-Grande ², Miguel Ángel Casado ², Alfonso Cabello Úbeda ¹, Aws W. Al-Hayani ¹, Irene Carrillo Acosta ¹, Ignacio Mahillo-Fernández ³, Miguel Górgolas Hernández-Mora ¹, Jose M. Benito ^{4,5} and Norma Rallón ^{4,5}

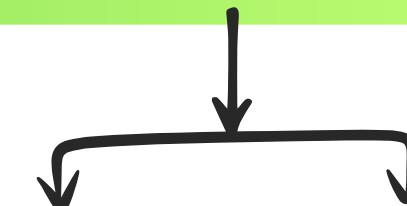
Hospital Fundación
Jiménez Díaz



Datos de Historia
Clínica



Cohorte mono infectada: VIH +VHC



Cohorte mono infectada: VIH

Resultados

Características clínicas y sociodemográficas:

En la cohorte coinfectada se observaron diferencias estadísticamente significativas en algunos factores de riesgo de infección por VHC con amplio respaldo científico: hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (HSH) y consumo de drogas con propósito sexual (ChemSex) y por vía parenteral.

Incidencia de comorbilidades:

Tanto los modelos de regresión logística multivariantes como los análisis por *Propensity Score Matching* revelaron que la infección por VHC no se asocia con un mayor riesgo de comorbilidades, sino que estas se asocian al peor estilo de vida de la cohorte coinfectada.

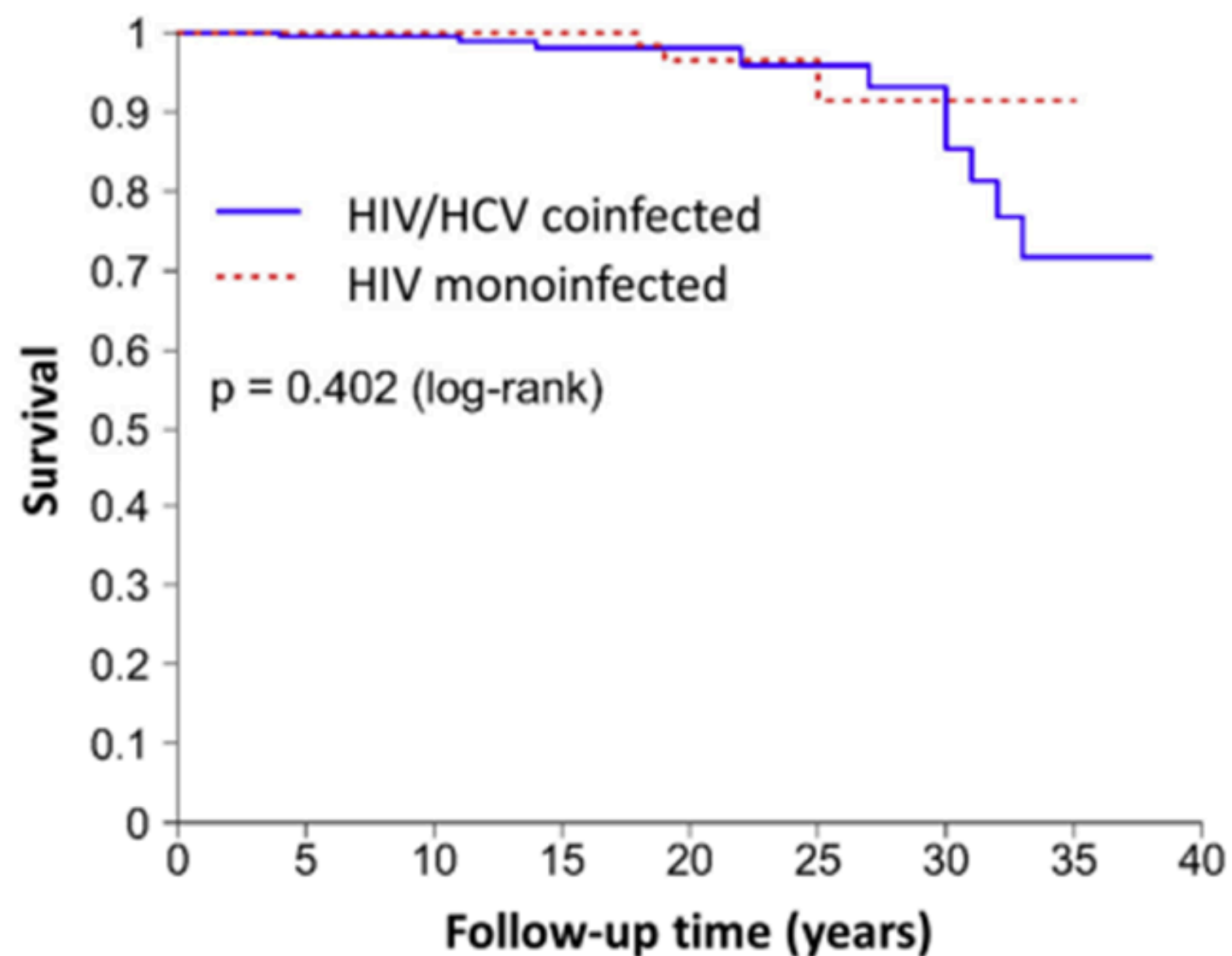
Factores de riesgo de desarrollo de comorbilidades

- **Hipertensión:** Edad y tiempo en TAR.
- **Diabetes Mellitus:** Edad, Obesidad, número de comorbilidades basales y tiempo en TAR.
- **Dislipidemia:** Tiempo en TAR, índice de masa corporal (IMC), número de comorbilidades previas, edad, género, recuento de células CD4+ etc.
- **Enfermedad Cardiovascular:** Tiempo de seguimiento del VIH, número de comorbilidades previas y número de infecciones por VHC.
- **Enfermedad Renal:** Edad y tiempo en TAR.
- **Enfermedad Hepática:** Recuento de células CD4+ y tiempo desde el diagnóstico de VIH.
- **Cáncer No-SIDA:** Edad y fase de diagnóstico del VHC.

Mortalidad

No se observaron diferencias en la mortalidad de ambas cohortes en las curvas Kaplan-Meier, en el modelo logístico multivariante, ni en los análisis por Propensity Score Matching.

Los factores de riesgo identificados para la mortalidad fueron la edad y el tiempo desde el diagnóstico de VHC hasta el tratamiento con AAD.



Conclusiones

La exposición de las personas que viven con VIH al VHC NO se asocia a un mayor riesgo de hipertensión, diabetes mellitus, dislipidemia, enfermedad cardiovascular, enfermedad renal, enfermedad hepática, cáncer no-SIDA o muerte.

Por consiguiente, es preciso realizar un diagnóstico de la infección por VHC y tratamiento con AAD tempranos, junto con la promoción de un estilo de vida saludable.