

Implementación de la estrategia ReLink-C en hospitales de España (*ReLink-C Observatory Spain*)

Anny Camelo¹; Miriam Romero Portales²; Elena Vargas³; Montserrat García Retortillo⁴; Ismael El Hajra Martínez⁵; Inmaculada Fernández Vázquez⁶; Joel López Jardiel⁷; Paloma Rendón⁸; Esther Molina Pérez⁹; Rocío González Grande¹⁰; Sixto Menacho¹¹; Gema Romero Herrera¹²; Rubén Cuesta Cortijo¹³; Miguel Ángel Simón¹⁴; Isidoro Narváez Rodríguez¹⁵; José Luis Montero Álvarez¹⁶; Jesús Manuel González Santiago¹⁷; Sonia Albertos Rubio¹⁸; Carolina Freyre Carrillo¹⁹; Andrés Sansó Sureda²⁰; Carmen Vinaixa²¹; Eva Rodríguez Marcos²²; Rafael Manuel Alejandro Altamirano²³; Laisy Zacarías Martínez²⁴; Rocío Aller de la Fuente²⁵; Sandra Blanco²⁶; Cristina González de Adalid²⁶; Nataly Espinoza Cámac²⁷; Raquel Domínguez Hernández²⁷; Marta Casado Martín¹

¹Hospital Universitario Torrecárdenas; ²Hospital Universitario La Paz; ³Hospital Universitario Vall d'Hebron; ⁴Hospital del Mar; ⁵Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; ⁶Hospital Universitario 12 de Octubre; ⁷Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona; ⁸Hospital Universitario Puerta del Mar; ⁹Complejo Hospitalario Universitario de Santiago; ¹⁰Hospital Universitario Regional de Málaga; ¹¹Hospital Universitario de Jerez de la Frontera; ¹²Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez; ¹³Hospital de Sagunto; ¹⁴Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa; ¹⁵Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz; ¹⁶Hospital Universitario Reina Sofía; ¹⁷Hospital Universitario de Salamanca (Complejo Asistencial de Salamanca); ¹⁸Hospital Residencia Sant Camil – Consorci Sanitari Alt Penedès – Garraf; ¹⁹Hospital Universitario de Puerto Real; ²⁰Hospital de Manacor; ²¹Hospital Universitari i Politècnic La Fe; ²²Hospital Lluís Alcanyis de Xàtiva; ²³Hospital Infanta Margarita; ²⁴Hospital del Vendrell; ²⁵Hospital Clínico Universitario de Valladolid; ²⁶Gilead España; ²⁷Pharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia (PORIB).

51º Congreso Anual de la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH) | Madrid 18-20 febrero 2026

Nº Póster: 82 - Ref.04834

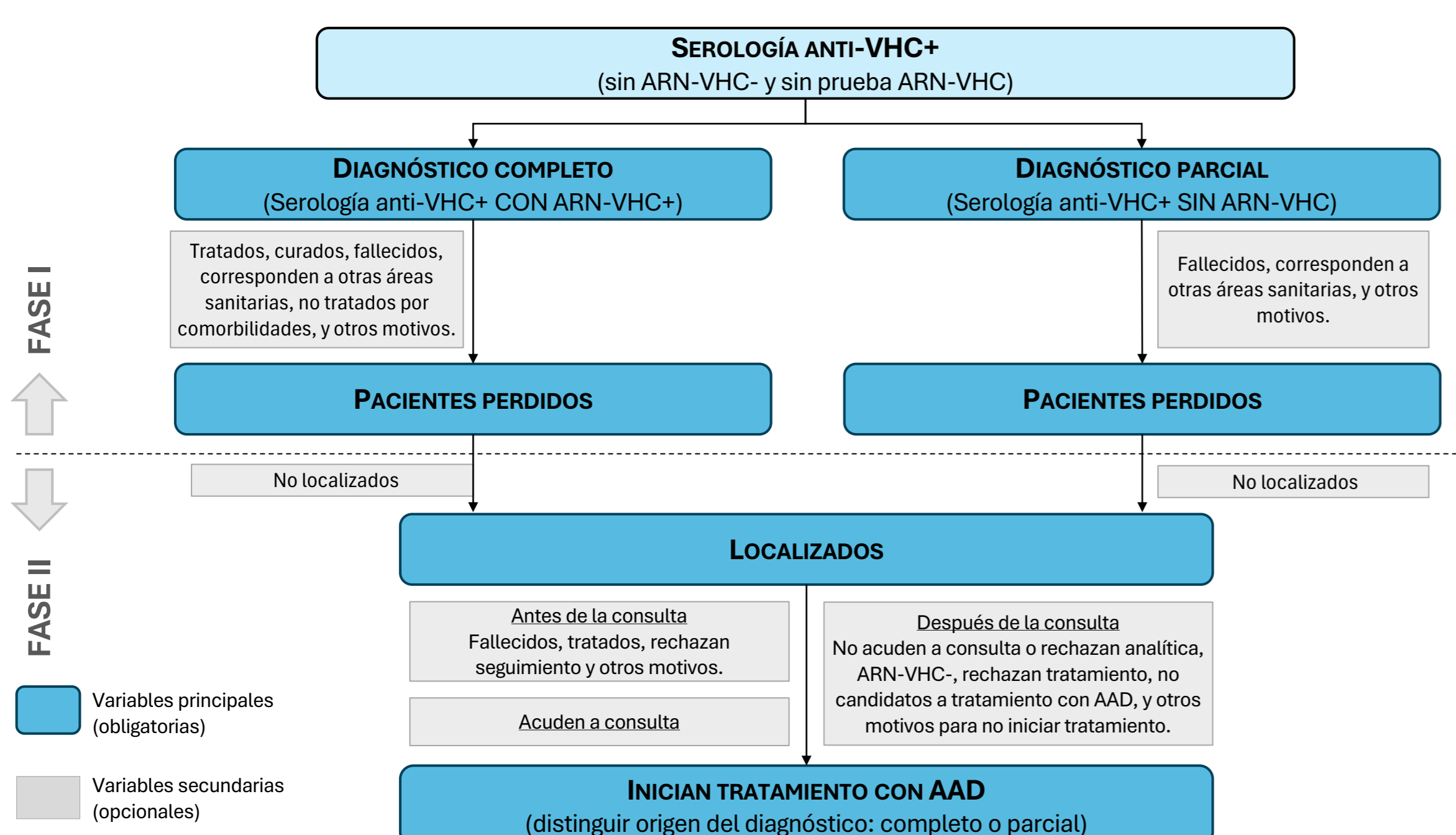
INTRODUCCIÓN

- En España, durante estos años, se han implementado diversas estrategias orientadas a lograr la eliminación de la infección por el virus de la hepatitis C (VHC) en el 2030, como parte de los objetivos del Plan para la Eliminación de las Hepatitis Víricas de la Organización Mundial de la Salud (OMS).¹⁻³
- Entre ellas, la estrategia ReLink-C tiene como objetivo identificar y vincular al sistema sanitario a pacientes con diagnóstico de infección por el VHC, perdidos durante el seguimiento clínico y sin evidencia de curación de la infección.
- Los hospitales que implementaron esta estrategia lo hicieron de forma independiente considerando sus recursos disponibles y las necesidades específicas de su ámbito. Actualmente, la información generada no se encuentra recogida en una base de datos común.

MÉTODOS

- Se realizó un estudio observacional retrospectivo, transversal y multicéntrico para integrar los datos (resultados previos) de los hospitales que habían implementado previamente la estrategia ReLink-C.
- Para la recogida de los datos, se diseñó un flujo de información común (Figura 1) que incluyó pacientes con diagnóstico completo (serología anti-VHC+ con ARN-VHC+) y pacientes con diagnóstico parcial (serología anti-VHC+ sin determinación de ARN-VHC).
- Para optimizar la recogida de la información de los hospitales, se establecieron variables primarias (obligatorias) y secundarias (opcionales).
- La recogida de datos se realizó entre abril y octubre de 2025, mediante un cuestionario online (*Microsoft Forms*).
- Del total de centros que participaron en la estrategia ReLink-C, se seleccionaron aquellos cuya disponibilidad de datos se alineaba con el flujo establecido y cumplía con los criterios definidos para la recogida de datos.
- El Comité Coordinador Andaluz de Ética en Investigación Biomédica aprobó el protocolo del estudio en marzo de 2025.

Figura 1. Flujo de recogida de datos del proyecto ReLink-C



OBJETIVO



El objetivo del estudio fue recopilar y mostrar los resultados agregados de la implementación de la estrategia ReLink-C en los hospitales españoles.

RESULTADOS

- Se incluyó información de 25 hospitales participantes en la estrategia ReLink-C (Figura 2 y Figura 3).
- Se revisaron 20.409 serologías, de las cuales 15.188 (74%) correspondían a pacientes con diagnóstico completo y 5.221 (26%) a pacientes con diagnóstico parcial.
- Se identificaron 3.508 (17%) pacientes con infección por VHC perdidos en el seguimiento: 1.973 (56%) con diagnóstico completo y 1.535 (44%) con diagnóstico parcial.
- Del total de pacientes VHC perdidos, se localizaron 1.992 (57%) pacientes, de los cuales 824 (41%) iniciaron tratamiento con antivirales de acción directa (AAD).
- La tasa de recuperación de pacientes para tratamiento con AAD sobre el total de pacientes perdidos fue del 23%.
- Los resultados de las variables opcionales fueron heterogéneos, no siendo factible un análisis conjunto.

Figura 2. Resultados agregados del proyecto ReLink-C (25 hospitales)

(i) Sin ARN-VHC- y sin prueba ARN-VHC.
(ii) Serología anti-VHC+ CON ARN-VHC+.
(iii) Serología anti-VHC+ SIN ARN-VHC.

Abreviaturas: AAD, antivirales de acción directa; Anti-VHC+, detección positiva de anticuerpos contra el virus de la hepatitis C; ARN-VHC+, carga viral positiva, se detecta el ARN del virus de la hepatitis C; DC, diagnóstico completo; DP, diagnóstico parcial.

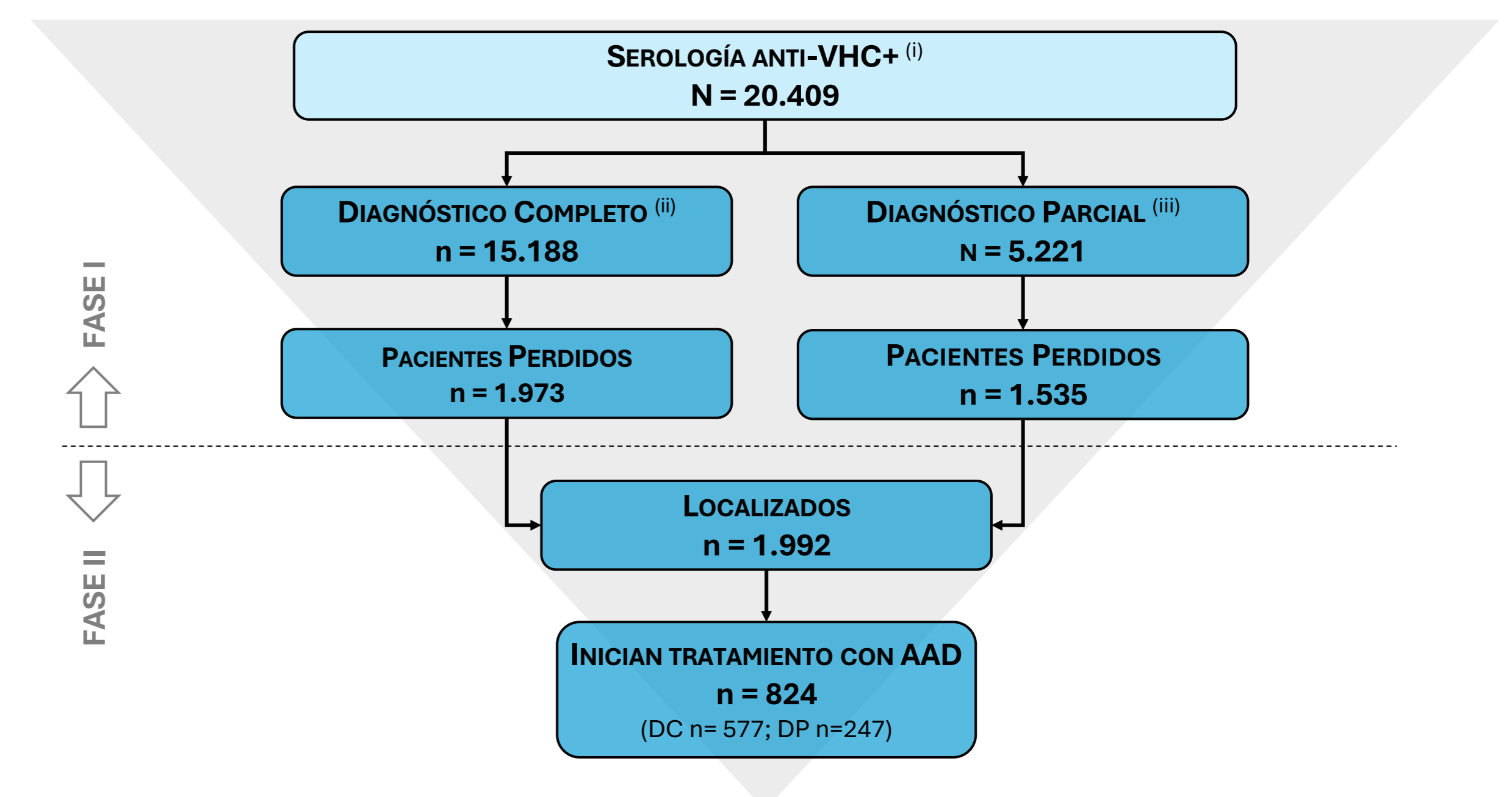
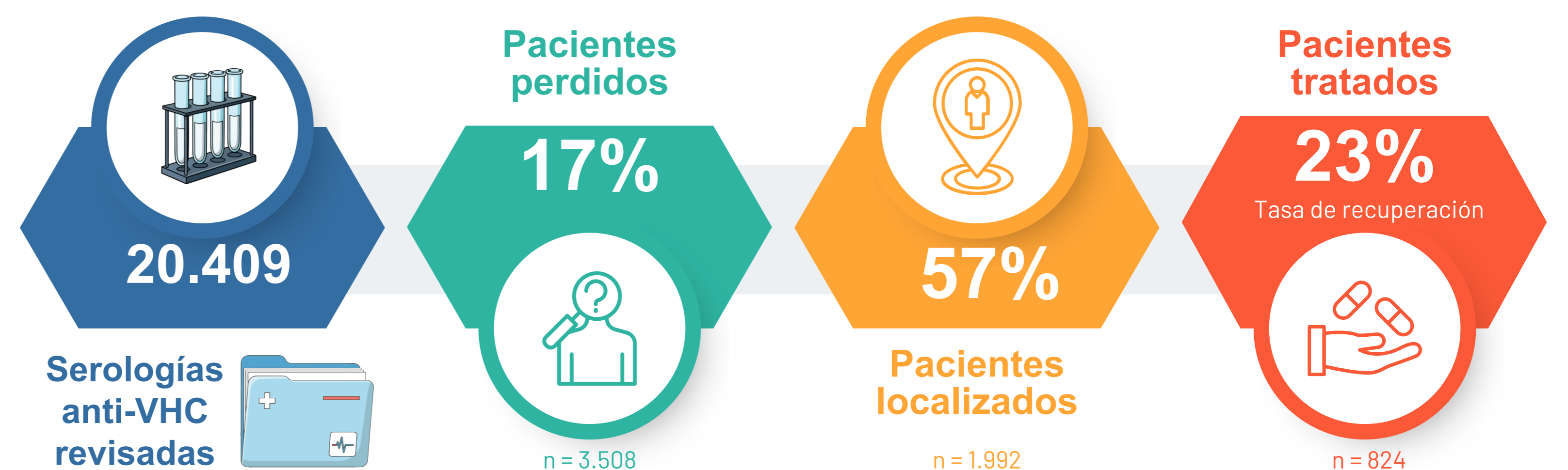
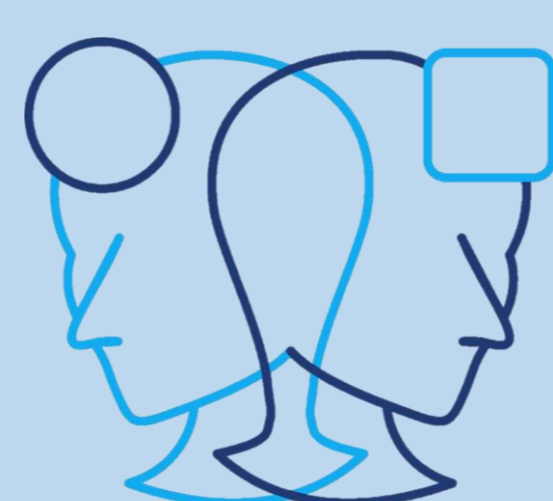


Figura 3. Alcance de los resultados del proyecto ReLink-C (25 hospitales)



CONCLUSIÓN



Los resultados obtenidos confirman la efectividad de la estrategia ReLink-C en la recuperación, vinculación y acceso a tratamiento de los pacientes con el VHC perdidos en el sistema, fortaleciendo su valor como un modelo de referencia para cumplir con el objetivo de eliminación de la hepatitis C en España.