

En el marco de la Jornada sobre el manejo actual de la infección por VHC y/o VIH en pacientes con adicciones a sustancias y patología dual, organizada por la SEPD y en colaboración con MSD

El 70% de pacientes con adicciones y con patología dual están infectados por el virus de la hepatitis C

- **Dr. Juan Arenas, especialista en hepatología del Hospital Universitario Donostia:** “Todavía hay un 25% de pacientes con adicción y otro trastorno mental que no saben que tienen hepatitis C”
- **Dr. Carlos Roncero, vicepresidente de la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) y psiquiatra adjunto en el Hospital Universitario Valle de Hebrón de Barcelona:** “Se está avanzando de una manera muy clara en la concienciación de los profesionales sobre la importancia de la detección y de ofrecer tratamiento a los pacientes adictos”
- **Los pacientes con coinfección son de un manejo más complicado. Además, cuando tienen patología dual, el control farmacológico es muy complejo, teniendo que utilizar diferentes tratamientos para las adicciones, psicopatologías de los otros trastornos de base, además de los antirretrovirales**
- **Ambos expertos coinciden en señalar que el tratamiento antiviral para la hepatitis en esta población de riesgo ayuda a evitar nuevas infecciones y a disminuir la prevalencia en el futuro**

Madrid, 19 de diciembre de 2016.- Los dos grandes retos que tienen los profesionales de adicciones y patología dual son, por un lado, la detección de las enfermedades infecciosas de VIH y hepatitis C en estos pacientes y, por otro, su remisión exitosa para una correcta derivación a los especialistas en hepatología e infecciosas. Esta es la principal conclusión que se ha extraído de la celebración de la **Jornada sobre el manejo actual de la infección por VHC y/o VIH en pacientes con adicciones a sustancias y patología dual**, organizada por la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) en colaboración con MSD.

En nuestro país el porcentaje de **pacientes con adicciones y con patología dual que están infectados por el virus de la hepatitis C (VHC) es del 70%**, pero se estima que son más. De acuerdo al **Dr. Juan Arenas, especialista en hepatología del Hospital Universitario Donostia**, no todos los pacientes están controlados en las unidades de hepatología. “Deberíamos hacer un esfuerzo en diagnosticar al 25% de estos pacientes que todavía no saben que tienen hepatitis C”, advierte.

En la misma línea se ha pronunciado el **Dr. Carlos Roncero, vicepresidente de la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) y jefe de sección de Adicciones y Patología Dual del Hospital Universitario Valle de Hebrón de Barcelona**. Durante su ponencia sobre *la relevancia epidemiológica de la infección por VHC y coinfección VIH/VHC en pacientes adictos y duales*, ha destacado que este porcentaje elevado que desconoce su estado serológico supone un reto para los profesionales, para poder hacer screening y detección en todos ellos”.

En este sentido, ha presentado resultados preliminares del estudio “Proteus”, con una **población representativa de 624 pacientes dependientes a opiáceos procedentes de 74 centros de asistencia al dependiente de opiáceos de toda España**, en el que se destaca que hay un porcentaje importante de pacientes con adicciones con infección por hepatitis C y VIH. **“De estos, más de un 30% son VIH positivos, más de un 75% son positivos en el virus C, alrededor del 20% tienen coinfección, y aproximadamente el 70% tenían patología dual. Además de adicción a opiáceos, los otros trastornos mentales fueron mayoritariamente ansiedad, depresión y trastornos del sueño”**, matiza.

Debido a la relevancia epidemiológica, por su gran prevalencia, se hace imprescindible la detección y remisión exitosa entre unidades de especialización para identificar a estos pacientes, estableciendo y manteniendo la alianza terapéutica entre especialistas en adicciones y en infecciosas, y favoreciendo el cumplimiento farmacológico y la adhesión terapéutica. **“Hay que facilitar la llegada de los pacientes y que acepten el tratamiento.** Uno de los problemas importantes para poder tratar a estos pacientes es tanto la detección, mediante screening y analíticas de sangre, como que después se puedan remitir desde las unidades de adicciones a las de hepatología, enfermedades infecciosas, etc.”, asevera.

Factores de riesgo de infección, manejo farmacológico y la importancia de la adherencia terapéutica

El alto porcentaje de pacientes con patología dual que presentan una infección se debe principalmente a que **tienen más riesgo de descontrol, por lo que indirectamente también más riesgo de coger la infección.** Las principales vías de contagio son el sexo y el consumo de drogas por vía intravenosa; esta última, alertan los especialistas, está volviendo a ser algo popular entre los más jóvenes.

Respecto al manejo farmacológico, ambos expertos han mostrado especial preocupación por el buen cumplimiento terapéutico y por vigilar los efectos secundarios. Los pacientes con coinfección son de un manejo más complicado. Además, cuando tienen patología dual, **el control farmacológico es muy complejo, teniendo que utilizar diferentes tratamientos para las adicciones, psicopatologías de los otros trastornos de base, además de los antirretrovirales.** “La adherencia es un reto en esta población. Además, las interacciones entre diferentes medicaciones que toman los pacientes con patología dual pueden llegar a ser un problema, por lo que es fundamental, además, contar con el servicio de farmacia para el manejo de los mismos”, ha reflexionado el hepatólogo, quien se ha mostrado optimista con los nuevos fármacos para la hepatitis C, que están ayudando a evitar nuevas infecciones y a disminuir la prevalencia en el futuro.

El perfil del paciente con patología dual con infección es complicado en el manejo, con grandes problemas de interacciones en el tratamiento farmacológico. Además, existen distintas barreras de acceso. En palabras del Dr. Roncero, “la primera es que los pacientes no tienen conciencia de la importancia de la infección; la segunda, que llegar al hospital y solicitar la consulta en algunos casos se complica burocráticamente; y tercero, que aunque se les ofrezca tratamiento, como hasta ahora el interferón producía efectos secundarios, no querían. Esto hacía que **muchas veces se abandonase el tratamiento por los efectos secundarios, provocando la recaída en el consumo y la descompensación del otro trastorno mental**”. “Sin embargo –añade–, se está avanzando de una manera muy clara en la concienciación de los profesionales de la importancia de la detección y de ofrecer

tratamiento a los pacientes adictos: profesionales de adicciones y hepatología/infecciosas que incluyen a estos pacientes en los tratamientos de protocolo con más facilidad”.

Sobre la SEPD

La Sociedad Española de Patología Dual (SEPD), líder a nivel internacional en este campo, es una sociedad científico-médica sin ánimo de lucro constituida en el año 2005 e integrada en la actualidad por más de 2.000 profesionales multidisciplinares que desarrollan su labor en el ámbito clínico, docente y/o investigador de lo que ya denominamos “Patología Dual”.

El objetivo de esta Sociedad es el de promover programas de I+D+i en este área, y formar, difundir y concienciar sobre la problemática de la patología dual entre los profesionales, la administración pública y la sociedad en general.

Sobre la Fundación de Patología Dual

Esta Fundación, vinculada a la SEPD, fue creada hace dos años, con objeto de volcar a los pacientes, sus familias y la sociedad en general todo el conocimiento científico en este campo. Asimismo, realiza actuaciones para difundir esta condición clínica, reducir el doble estigma y lograr la integración de diferentes grupos, asociaciones y profesionales nacionales e internacionales que trabajan en las diferentes áreas sociales de la patología dual. En último término, contribuye a mejorar la calidad de estos pacientes, sus familiares y su entorno.

Para más información:



Berbés Asociados – 91 563 23 00
Irene Fernández / Clara Compaire
irenefernandez@berbes.com ; claracompaire@berbes.com