

**28 de julio, Día Mundial frente a las Hepatitis Virales**

**LA HEPATITIS C SE SIGUE COBRANDO 4 MUERTES SEMANALES EN ESPAÑA PESE A EXISTIR UN TRATAMIENTO QUE LA CURA**

**El diagnóstico tardío de la infección, que se da en más del 25% de los casos, hace que el daño que provoca a lo largo de los años en el hígado no sea reversible**

**En población general, los casos que quedan por tratar y curar son personas que contrajeron la infección antes de los años 90 y no saben que la tienen o no fueron tratados en su momento**

**Las sociedades científicas comprometidas con la eliminación de la hepatitis C (VHC), agrupadas en torno a la AEHVE, piden al Ministerio de Sanidad que se realice la prueba a toda la población nacida entre 1945 y 1975 que nunca se la haya realizado**

**La propia OMS recomienda que la recomienda a todos los adultos sin un test previo, como estrategia para alcanzar los objetivos de eliminación en 2030**

**La utilización de la IA y las nuevas herramientas diagnósticas ensayadas en la COVID (*pooling* de muestras) permiten un abaratamiento del diagnóstico que lleva a los especialistas a mantener que es costoefectivo en población general de entre 50 y 85 años la hepatitis C no diagnosticada**

**“Con 188 muertes cada año en España por causas relacionadas con la hepatitis C, no podemos darnos por satisfechos, son casi el 10% de las muertes en carretera, y, como aquellas, prevenibles y evitables”, afirma el coordinador de la Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España (AEHVE), Javier García-Samaniego**

**22 de julio de 2024.-** Con más de 165.000 pacientes tratados y curados desde 2015, España lidera a nivel mundial la lucha contra la hepatitis C, pero hepatólogos y pacientes presionan para seguir avanzando en su eliminación y para evitar que quede relegada en las políticas sanitarias. “Sería un olvido imperdonable cuando todavía hoy se producen semanalmente en nuestro país cuatro muertes imputables a causas relacionadas con la hepatitis C, que son además muertes evitables puesto que hay un tratamiento que cura la enfermedad en más del 95% de los casos y que si se administra de forma precoz puede evitar el daño que esta causa en el hígado a lo largo de los años”, explica el Dr. Javier

García-Samaniego, hepatólogo que coordina la Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España, AEHVE, que agrupa a las sociedades científicas y asociaciones de pacientes que en nuestro país trabajan para alcanzar los objetivos de eliminación de la enfermedad fijados por la OMS. “188 muertes anuales, el 10% de las muertes por accidentes en carretera, son demasiadas muertes para darnos por satisfechos, sobre todo cuando tenemos en nuestra mano evitarlo”, añade este especialista, que es jefe de Sección de Hepatología en el H.U La Paz de Madrid.

La clave reside en el diagnóstico tardío de la infección, que se produce en el 25% de los casos, y que es el que hace que el daño que ya existe en el hígado sea en muchos casos irreversible. Con una prevalencia en población general que el Ministerio de Sanidad situaba en el 0,22% en el año 2018 y que AEHVE estima que estará hoy por debajo del 0,1%, los casos que quedan por diagnosticar, tratar y curar son, en población general, los de personas que contrajeron la infección antes de los años 90 y no saben que la tienen o no fueron tratadas en su momento. Por eso, hepatólogos y pacientes demandan a las administraciones sanitarias un último esfuerzo de información y sensibilización en torno a la hepatitis C y de detección de la infección no diagnosticada, ofreciendo y realizando la prueba de diagnóstico (un sencillo test de sangre) a toda la población nacida entre 1945 y 1975 sin un test previo de anticuerpos frente al VHC.

Esa es además la recomendación realizada por la propia OMS en su última actualización de las estrategias globales necesarias para acelerar la eliminación. Una indicación que sólo se está cumpliendo en nuestro país de forma aislada en algunas comunidades autónomas como Galicia y que exigiría una actualización de la Guía de Cribado de la Infección por VHC del Ministerio de Sanidad, incorporando la recomendación de cribado para población general en esas edades, sin ligarla a factores de riesgo, como ocurre ahora. “Como se demostró con el tratamiento, lo caro no es hacer este cribado en población general, sino dejar de hacerlo, pues cada paciente con infección es un paciente que puede transmitir la enfermedad a otro que no la tiene y cada persona con un diagnóstico tardío (los síntomas de la hepatitis C son inespecíficos y pueden tardar hasta 20 años en manifestarse) generará una gran carga de enfermedad -cirrosis y cáncer de hígado, entre otros- para el sistema sanitario”, explica García-Samaniego.

La incorporación de la IA y de estrategias diagnósticas ensayadas con éxito durante la pandemia de la COVID, permiten además un abaratamiento del diagnóstico que refuerza la oportunidad de realizar esa búsqueda de la hepatitis C no diagnosticada en la población general. “Hoy, con lo aprendido tras la COVID, mediante la agrupación de muestras o *pooling*, como está haciendo Galicia con excelentes resultados, la realización de un cribado por edad en la población general es algo completamente asumible, y ya estamos tardando en incorporarlo al consenso entre comunidades autónomas en sus políticas sobre hepatitis C”, asegura el coordinador de la AEHVE. Se estima que en nuestro país quedan aun 20.000 personas con hepatitis C que desconocen que tienen la infección.

**20 ciudades españolas comprometidas con la eliminación de la hepatitis C en España**

Pero la localización de los casos no diagnosticados o perdidos en población general no es el único reto para “completar esa historia de éxito que es la lucha contra la hepatitis C en España”, afirma García-Samaniego. El otro gran reto, “quizás el desafío más difícil”, comenta, es realizar una búsqueda activa de casos entre los colectivos más vulnerables, personas alejadas de los circuitos asistenciales habituales y a las que solo es posible llegar con recursos descentralizados y estrategias alternativas.

Para ese segundo objetivo, la AEHVE está tratando de articular el compromiso y la colaboración de los Ayuntamientos y ONGs en el desarrollo de acciones dirigidas a poblaciones vulnerables, particularmente a personas sin hogar, usuarios de drogas por vía parenteral, y hombres que tienen sexo con hombres y que asocian conductas de riesgo, que son los principales focos de infección activa en España. “Nuestro programa Ciudades Libres de Hepatitis C, #HepCityFree, ha demostrado que la mayor cercanía de las entidades locales con estas poblaciones resulta un activo estratégico para avanzar en el objetivo de eliminación de la enfermedad”, asevera García-Samaniego, que destaca que en la actualidad ya hay 20 ciudades españolas que tienen en diseño o ejecución acciones de estas características y/o programas de concienciación y sensibilización.

Precisamente, con motivo del Día Mundial frente a la Hepatitis Virales, que se celebra el próximo 28 de julio, estas ciudades van a lanzar a través de sus respectivos medios de comunicación, soportes exteriores y canales en redes sociales una campaña que tiene como protagonista al actor Carmelo Gómez, curado de hepatitis C, y que cuenta con la colaboración de Gilead. Su caso fue como el de tantos otros pacientes que contrajeron el virus a través de una transfusión de sangre antes de que a mediados de los 90 se descubriera el virus y pusiera fin a esa vía de contagio y responde por tanto al perfil de paciente de población general, entre los 50 y los 85 años, al que los hepatólogos insisten en que habría que realizar la prueba.

Como otros pacientes, que pueden tener ahora la infección y no lo saben, Carmelo no supo de su enfermedad hasta mucho después de infectarse. En su caso, el diagnóstico se produjo de forma causal, cuando a finales de los 90 acudió a donar sangre y le dijeron que no podía hacerlo porque padecía una enfermedad hepática. Durante un tiempo quiso obviar la hepatitis C, pero no pudo hacerlo cuando empezaron a manifestarse los síntomas. En el spot cuenta que sentía cansancio y sobre todo una gran angustia por no conocer cómo iba a evolucionar la enfermedad. El tratamiento que seguía tenía importantes efectos secundarios y no curaba la enfermedad. Hasta que la aparición de los antivirales de acción directa cambió el curso de su vida, devolviéndole la normalidad. En pocas semanas estaba curado.

La “suerte” de los pacientes que se diagnostican hoy es conocer que su enfermedad tiene tratamiento y que ese tratamiento es eficaz en más del 95% de los casos. De ahí la importancia de detectar la infección de forma temprana, antes de que cause al hígado un daño que puede llegar a ser irreversible. “Con Carmelo, afortunadamente, llegamos a tiempo y, con las posibilidades de diagnóstico y tratamiento que tenemos ahora, deberíamos llegar a tiempo para ese largo centenar de pacientes que todavía hoy pierde

la vida en España cada año por causas asociadas a la hepatitis C", concluye el coordinador de la AEHVE.