



Buscar en DOYMA

[búsqueda avanzada](#)

**INICIO**

- [Jano On-line](#)
- [Mis noticias](#)
- [Noticias hoy](#)
- [Archivo de noticias](#)
- [Áreas de interés](#)

- [Revistas](#)
- [Libros](#)
- [Hemeroteca](#)
- [Agenda](#)
- [Webteca](#)
- [Escepticismia](#)

**Mapa del Web**

- [Quiénes somos](#)
- [Contactar con DOYMA](#)

**ÁREA PERSONAL**

- [Mis documentos](#)
- [Modificar mi perfil](#)

**ÁREA PACIENTES**

- [JAMA - Pág. Pacientes](#)

**MEDIMEDIA**

- [DOYMA](#)
- [MASSON](#)
- [MEDICOM](#)

**Acceso a Medline**

**Atheneum**  
Club virtual de atención primaria

**VADEMECUM**  
INTERNACIONAL



**Fastum**  
acetilprofeno



Jano On-line

## Uno de cada cinco pacientes con hepatitis B crónica desarrollará cirrosis hepática

**Jano On-line**

29/01/2004 11:46

Actualizar el tratamiento y el diagnóstico de las enfermedades digestivas es el objetivo fundamental de las VI Jornadas de Invierno sobre Actualización en enfermedades Digestivas que se celebran en Granada. En ellas se dan cita más de 150 médicos, fundamentalmente especialistas de Aparato Digestivo y especialistas en Medicina Interna y Medicina de Familia. Según ha señalado el Dr. Javier Salmerón, jefe del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario San Cecilio, y coordinador de las mismas, "esta reunión nació hace ya algunos años debido a la necesidad de contar con unas Jornadas sobre las actualidades terapéuticas que se fueran produciendo en las enfermedades del tubo digestivo, hígado, vías biliares y páncreas y, por último, en la endoscopia digestiva".

Entre los asuntos destacados que se debaten en esta reunión se encuentra la enfermedad inflamatoria intestinal. En este sentido, tendrá lugar un simposio sobre enfermedad inflamatoria intestinal, los problemas que plantea la colitis ulcerosa grave y la enfermedad de Crohn de localización perianal e ileocólica, en el que se presentarán cuatro casos clínicos y se impartirá una conferencia. También destaca en el programa de estas jornadas una conferencia sobre hepatitis C y los avances conseguidos con el interferón pegilado, que impartirá el Dr. Reddy, de Filadelfia, en el marco de un simposio sobre esta patología en el que se presentarán cuatro casos clínicos.

Hay que tener en cuenta, apunta el Dr. Salmerón que "el virus de la hepatitis C afecta aproximadamente a un 2% de la población y; por tanto, son unos 800.000 los españoles afectados. Con respecto a este virus, dice, que los pacientes se tratan con interferón pegilado asociado a la ribavirina. Con este tratamiento se consigue una respuesta virológica, la negativización del virus, en el 55% de los pacientes. Por desgracia, en la hepatitis C no se dispone de otro tratamiento que sea activo, lo que indica que los pacientes que no responden al interferón pegilado más ribavirina no tienen otra posibilidad de tratamiento, salvo el trasplante hepático para los casos de cirrosis descompensada".

El Dr. Salmerón califica la infección por el VHB y VHC, "como el origen de un grave problema mundial y nacional, debido a su frecuencia y la patología que origina a largo plazo". En cuanto al virus de la hepatitis B, este especialista señala que España clásicamente se ha considerado un país de prevalencia media en el VHB, si bien gracias a las medidas preventivas se ha disminuido la prevalencia y en la actualidad está alrededor del 1%, es decir, unos 400.000 españoles; y hay que resaltar que una proporción importante de pacientes tienen el virus pero no padecen la enfermedad. "No obstante, subraya, "las consecuencias más importantes de esta patología es que aproximadamente un 20% de los pacientes con una infección crónica por el VHB, o VHC, terminan en una cirrosis y un 2% de éstas pueden terminar en un cáncer de hígado. Además estas enfermedades tienen un riesgo potencial de contagio a

personas sanas".

Según ha explicado el Dr. Robert Perrillo, del Centro Oschner y la Universidad de Tulan en Nueva Orleans (Estados Unidos), que presentará una actualización sobre el tratamiento del virus de la hepatitis B, en los adultos, con un sistema inmunitario adecuado, las posibilidades de cronificación son del 5%. En cambio, el 80% al 90% de los recién nacidos por debajo del año de vida se cronifican. Por eso son tan importantes las medidas de prevención con la vacuna, para evitar la infección temprana y su cronificación. Después disponemos del tratamiento antiviral para evitar las consecuencias de la infección. Se trata de fármacos antivirales cada vez más y capaces de detener la enfermedad.

En la actualidad, según el Dr. Perrillo, existen tres fármacos activos que están aprobados para su uso: el interferón estándar, la lamivudina y el adefovir. "Por tanto, un paciente que no responde a un fármaco tiene la posibilidad de otro fármaco distinto, sobre todo en el caso del adefovir, que se puede usar en los resistentes al interferón y en los resistentes a la lamivudina". Adefovir, que se presentó a finales de año en nuestro país después de haber pasado por un periodo exhaustivo de experimentación animal y de ensayos clínicos, es un análogo de nucleótidos con una gran capacidad antiviral que se administra por vía oral mediante un comprimido de 10 mg al día.

"La primera consecuencia es", explica el Dr. Perrillo, "que es muy fácil de usar, el paciente toma un comprimido al día y esto es suficiente para controlar el virus de la hepatitis B. Por otro lado, es muy importante resaltar que no tiene efectos adversos, el paciente no tiene síntomas derivados de la medicación. Además es muy seguro y, aunque hay que realizar controles en centros especializados, no produce alteraciones de laboratorio significativas. El tratamiento se plantea a largo plazo, incluso más de 2 años. Sin embargo, este tratamiento tan prolongado no supone un problema para el paciente, ya que la toxicidad del fármaco es despreciable y permite controlar el virus".

Para el Dr. Salmerón, "las aplicaciones de adefovir son muy diversas, ya que se puede usar como primer tratamiento con unos resultados muy buenos: después de 72 semanas de tratamiento el 50% negativizan el virus y el 80% normalizan las transaminasas. Pero también se puede usar con muy buenos resultados en pacientes que previamente han sido tratados con interferón o lamivudina. Por último, es muy interesante su aplicación en enfermos con una cirrosis compensada o descompensada que están esperando un trasplante de hígado. Es muy importante que los pacientes que van a ser trasplantados no presenten actividad viral".

En opinión del Dr. Perrillo, "para los hepatólogos, disponer de adefovir es disponer de una herramienta que permite controlar el crecimiento del virus y permite también enlentecer la progresión de la enfermedad. Eso supone la remisión del virus y la normalización de la función hepática así como la recuperación de un tejido hepático más saludable".

[Imprimir](#)

[Enviar noticia por mail](#)

© Ediciones Doyma S.L