



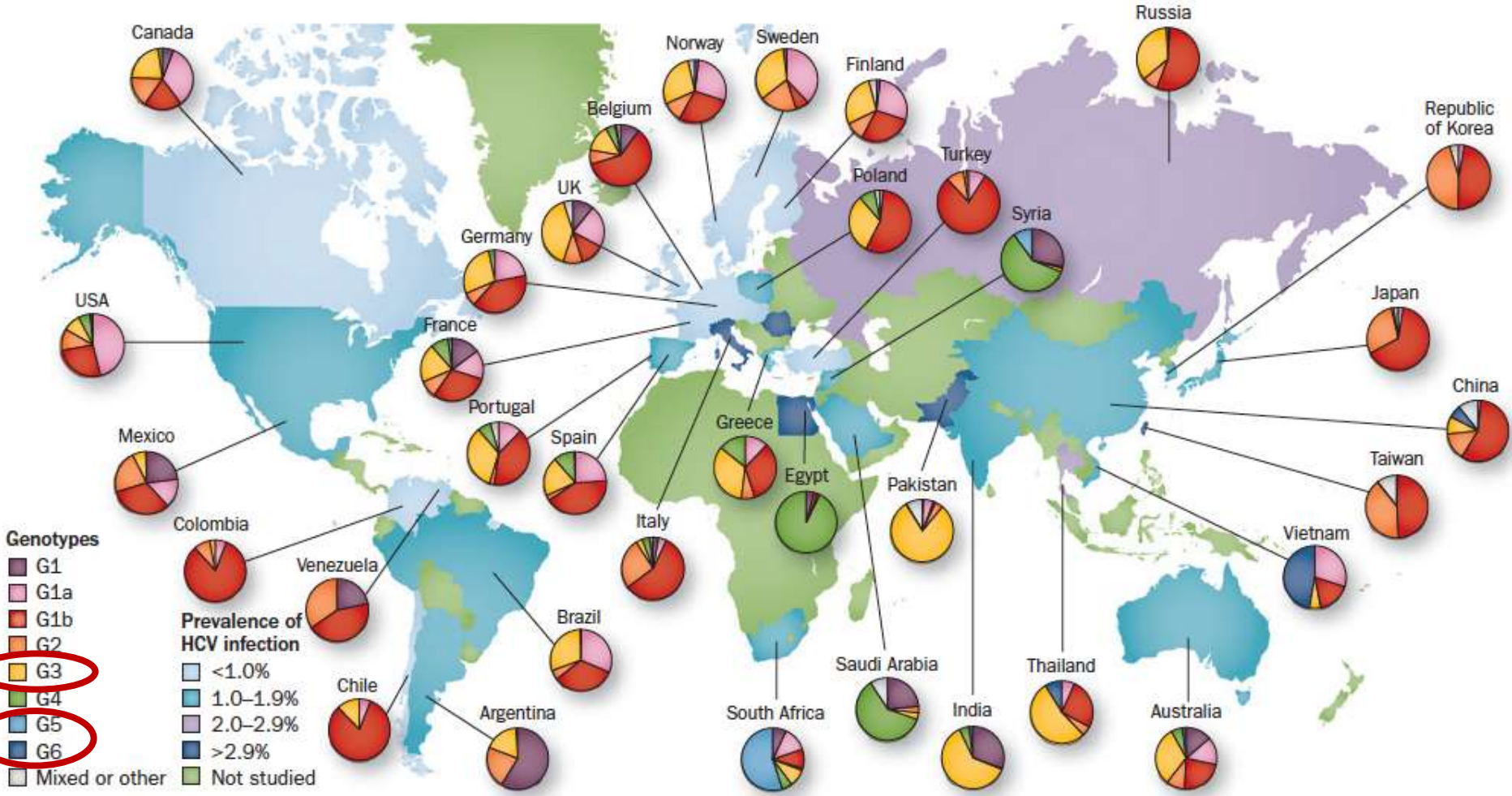
Tratamiento de la Hepatitis C: genotipos 3, 5 y 6

Juan Turnes Vázquez

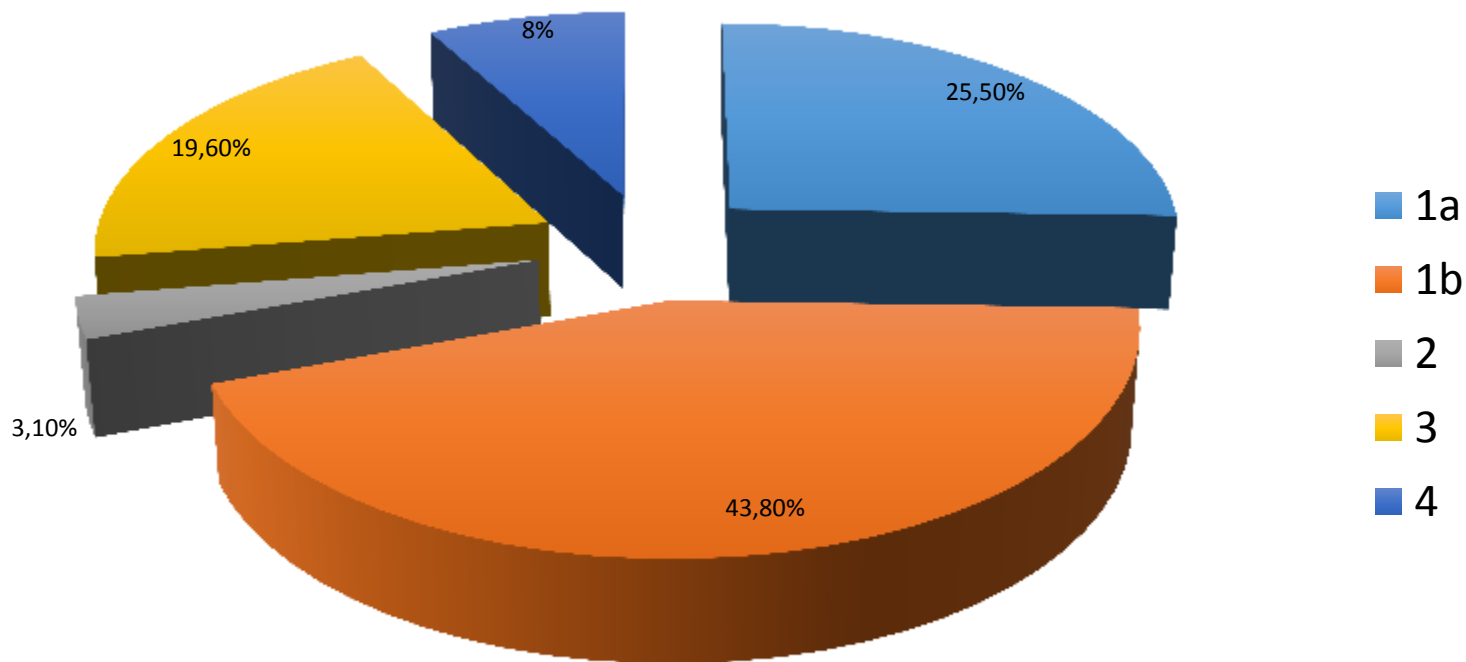
Servicio de Aparato Digestivo

Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra

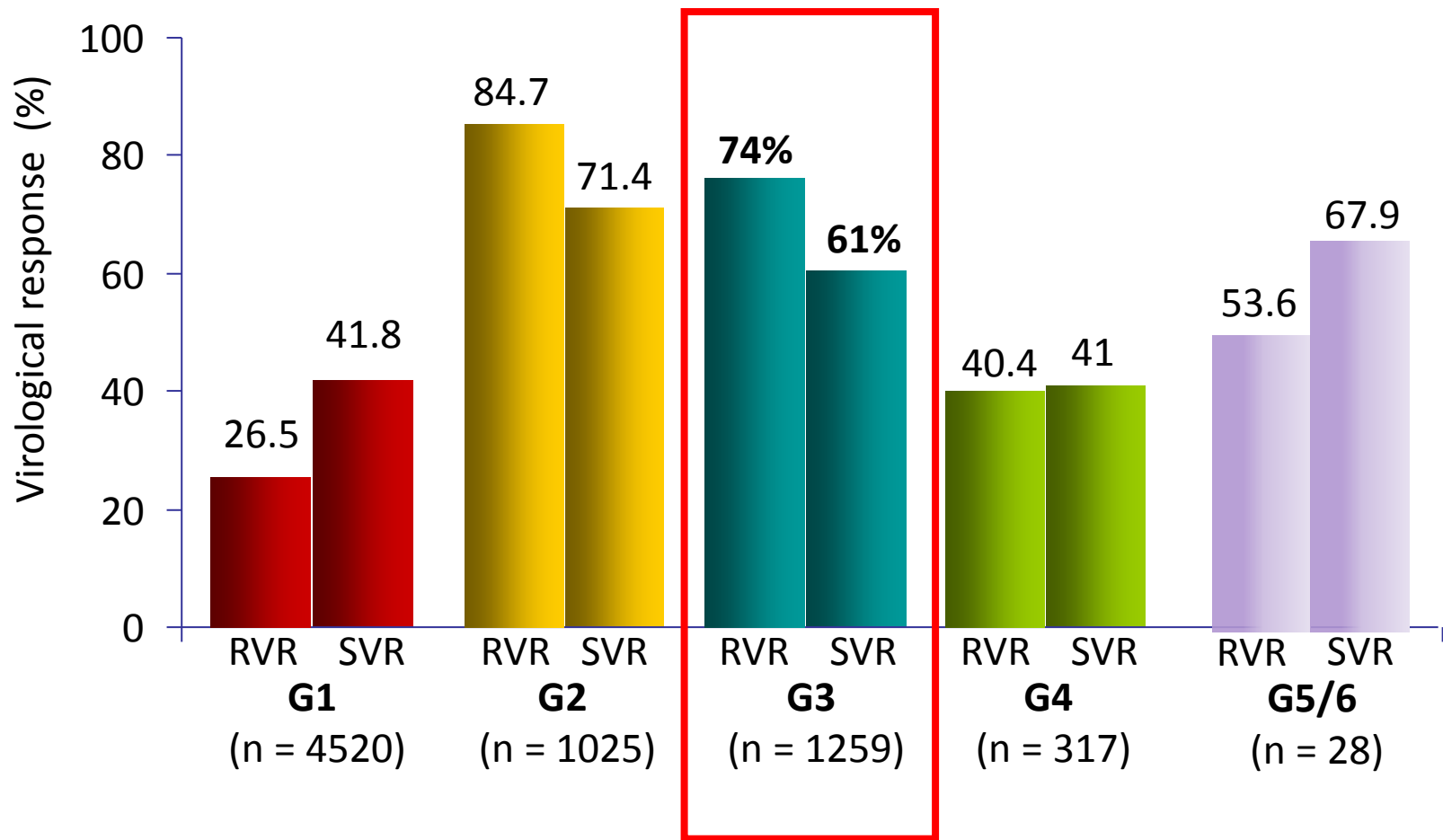
Prevalencia de genotipos del VHC a nivel mundial



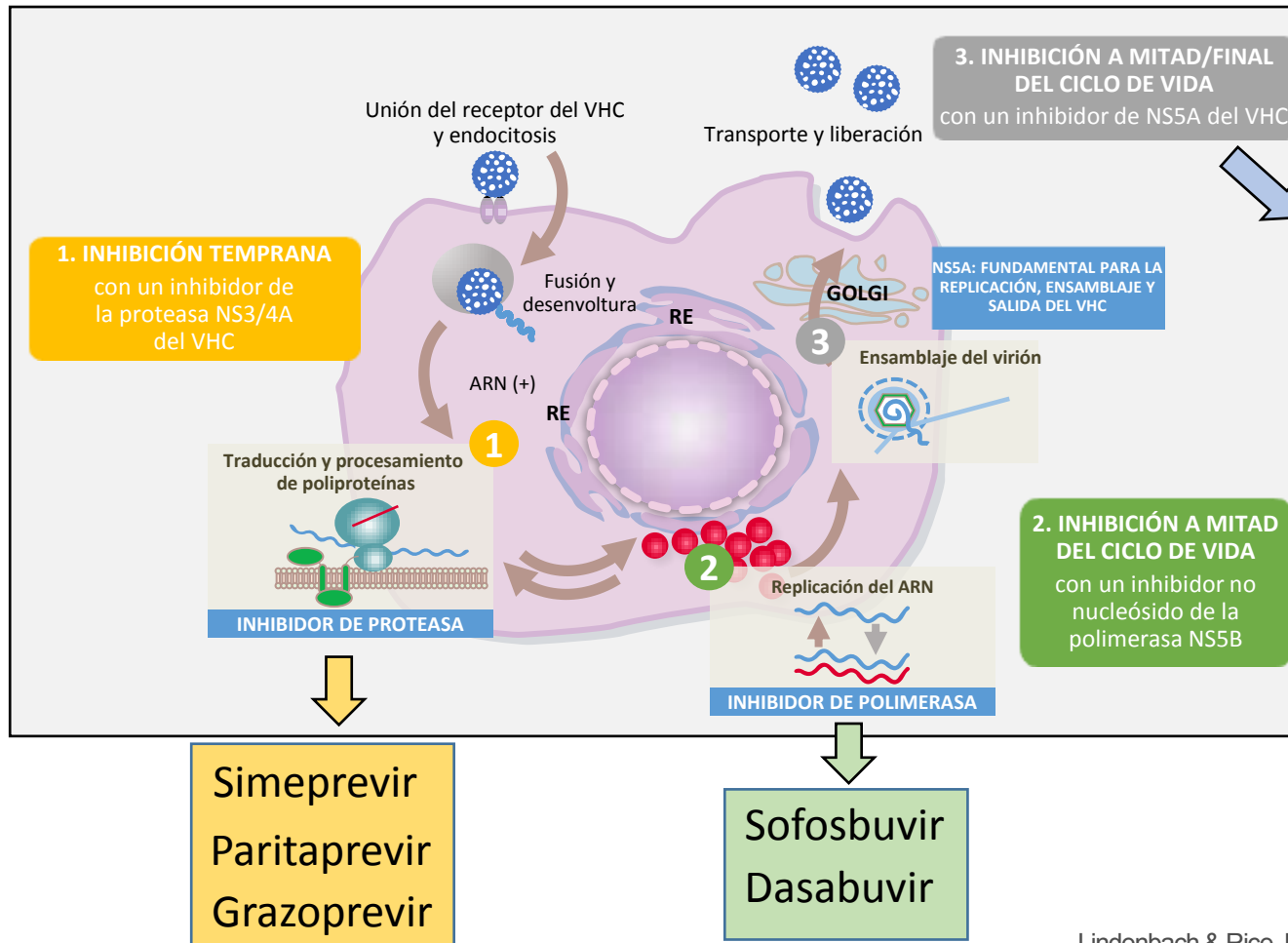
Prevalencia del genotipo 3 en España



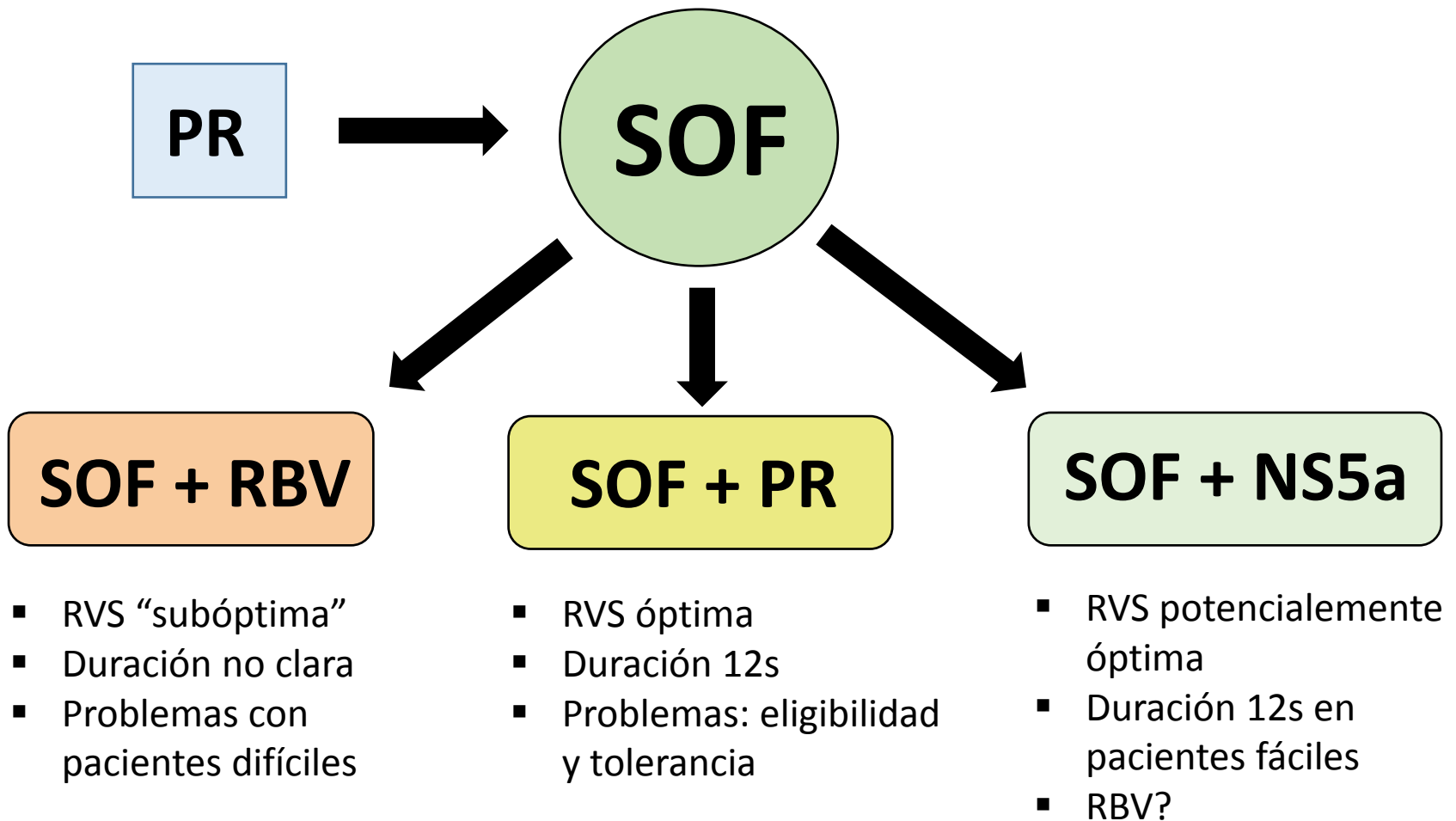
Tratamiento de la hepatitis C: el genotipo 3 en la era de la biterapia



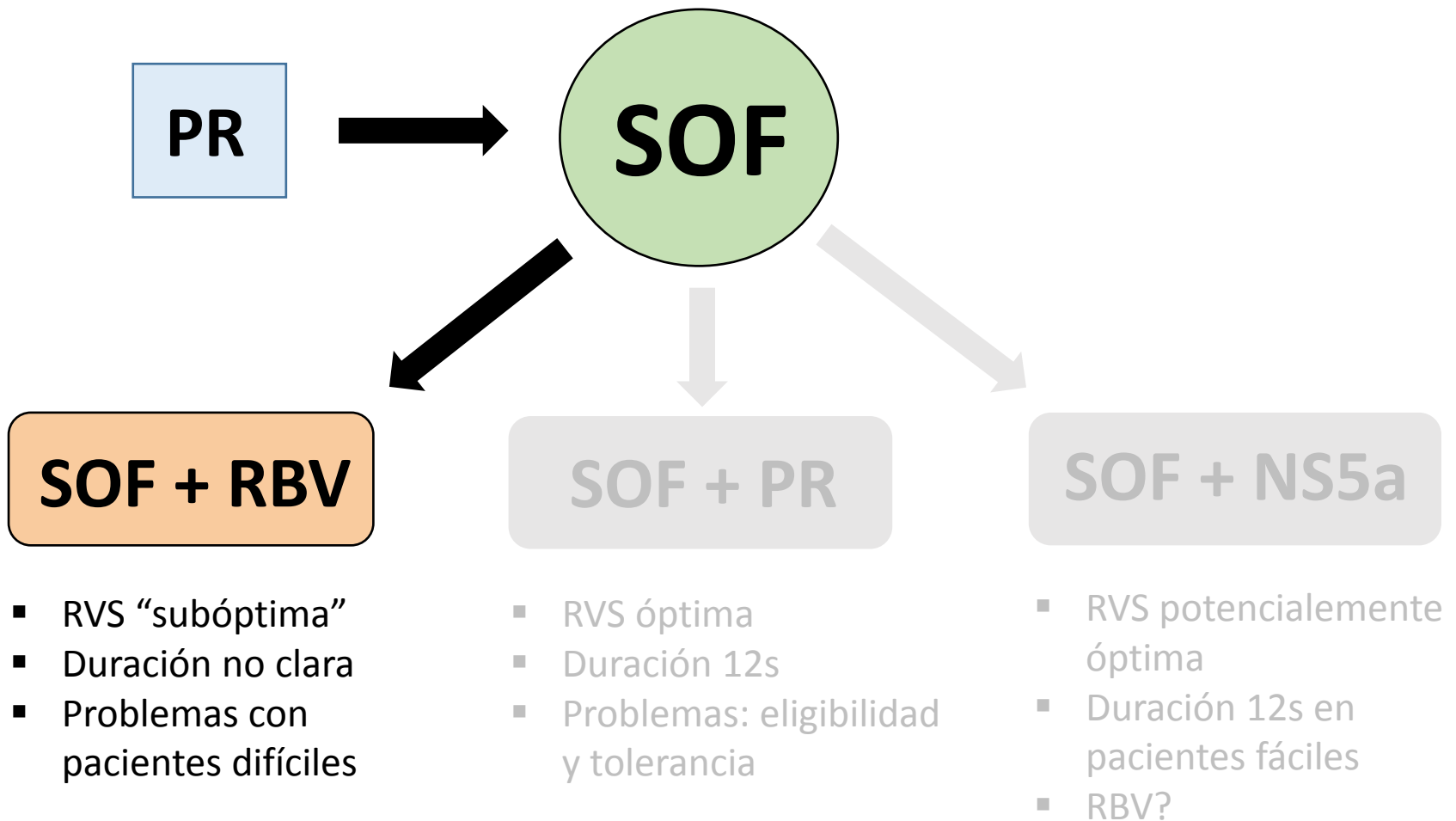
Dianas moleculares en el tratamiento de la hepatitis C



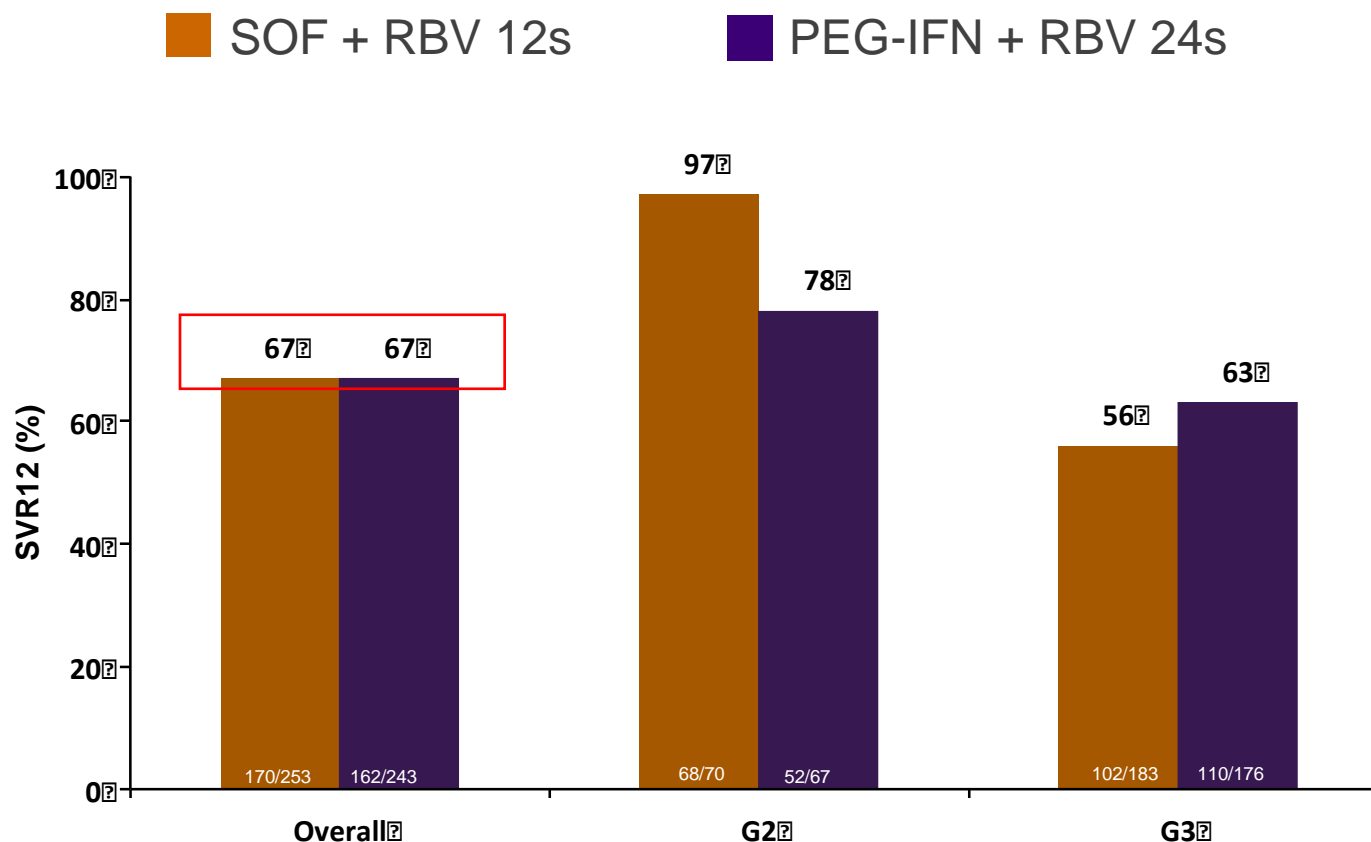
Evolución del tratamiento del genotipo 3 de la hepatitis C



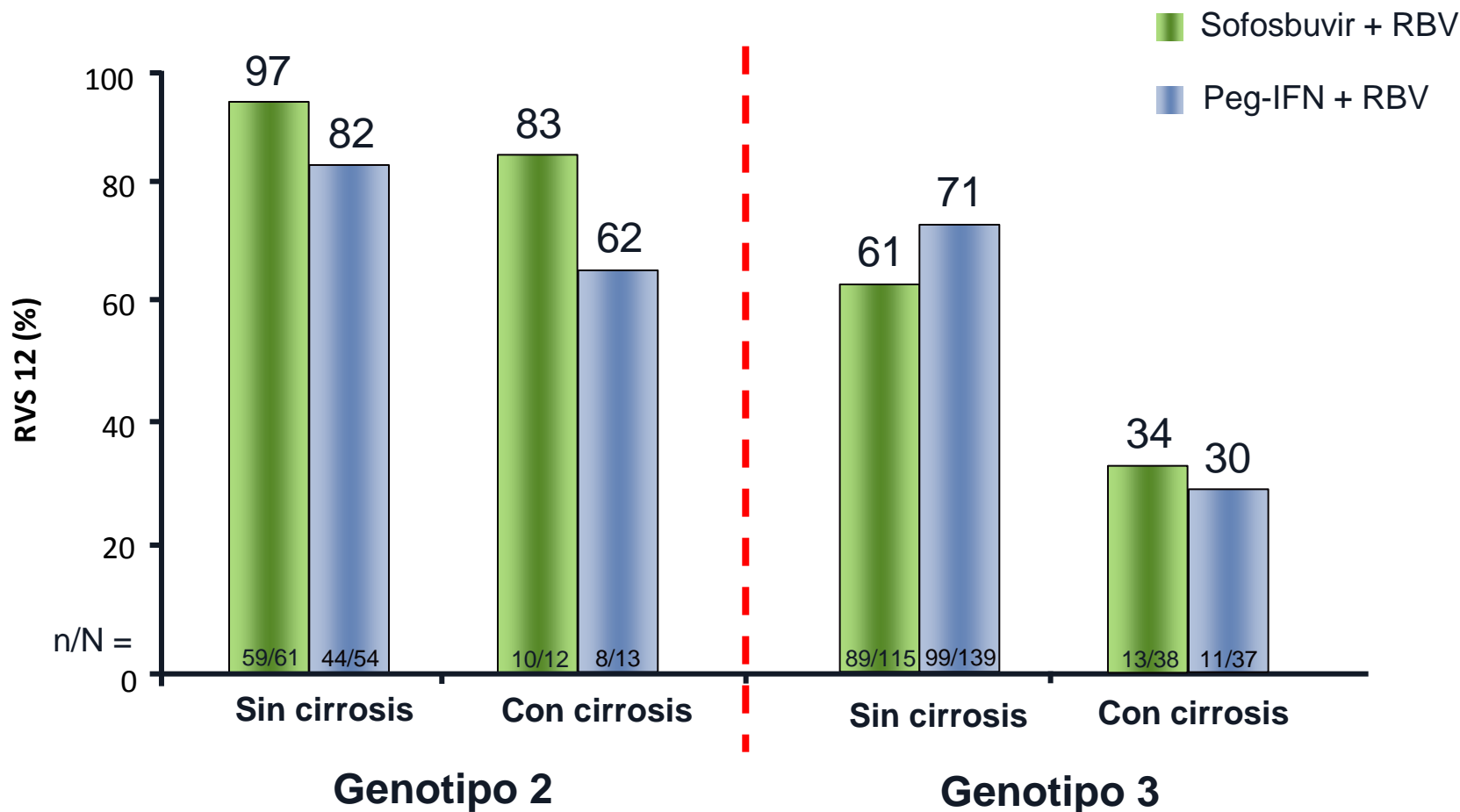
Evolución del tratamiento del genotipo 3 de la hepatitis C



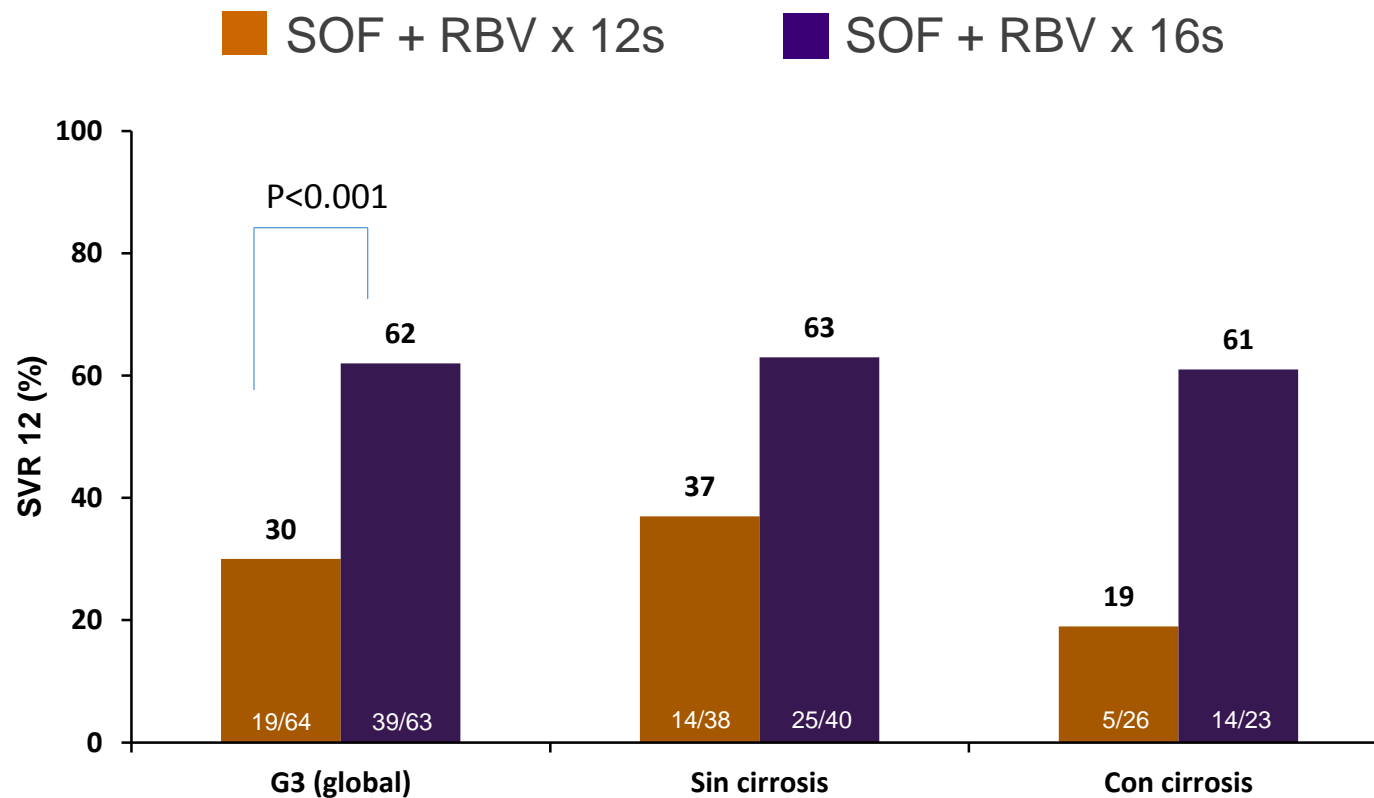
FISSION: SOF + RBV x 12 semanas no es inferior a IFN+RBV



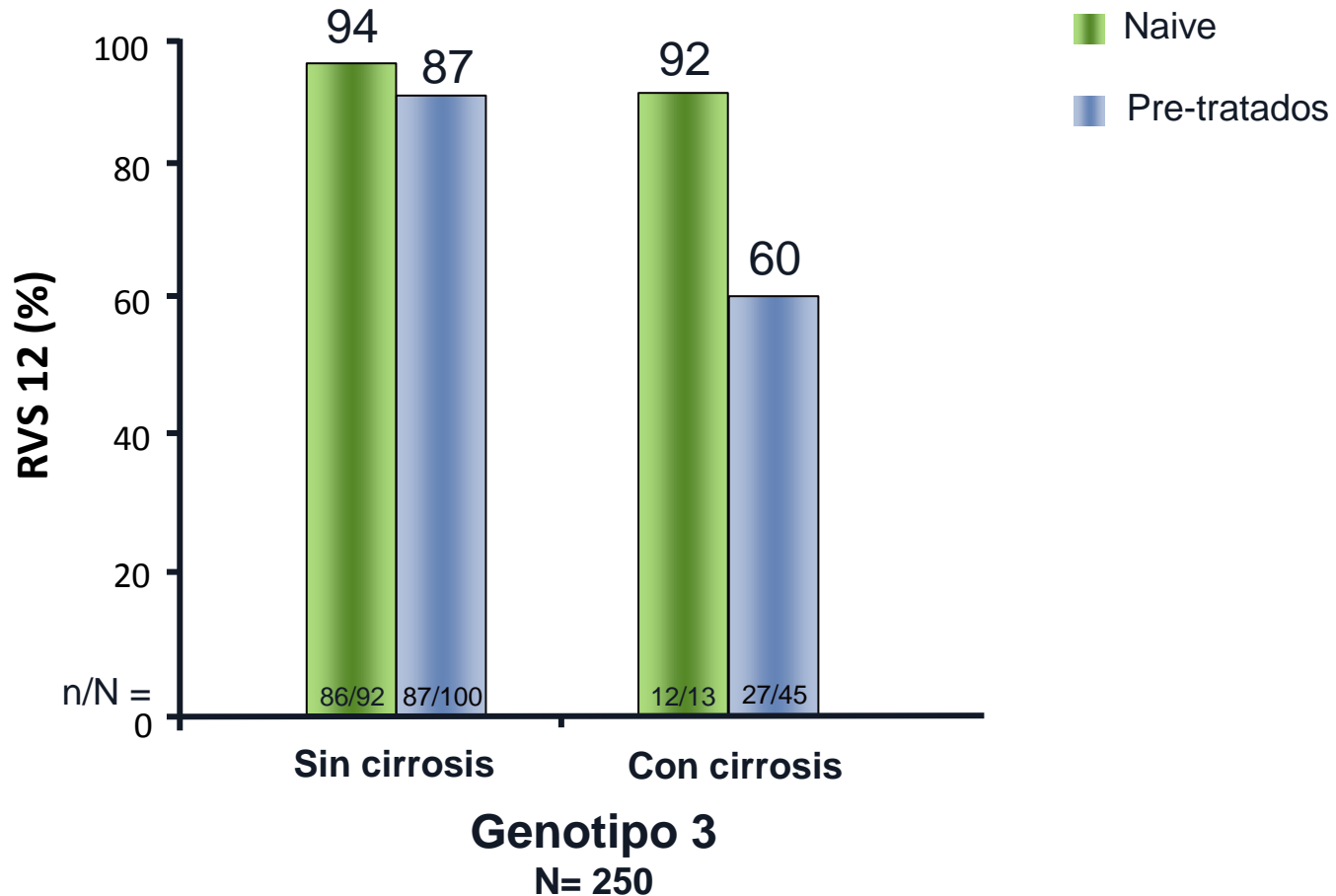
FISSION: la RVS es menor en pacientes con genotipo 3 y/o con cirrosis hepática



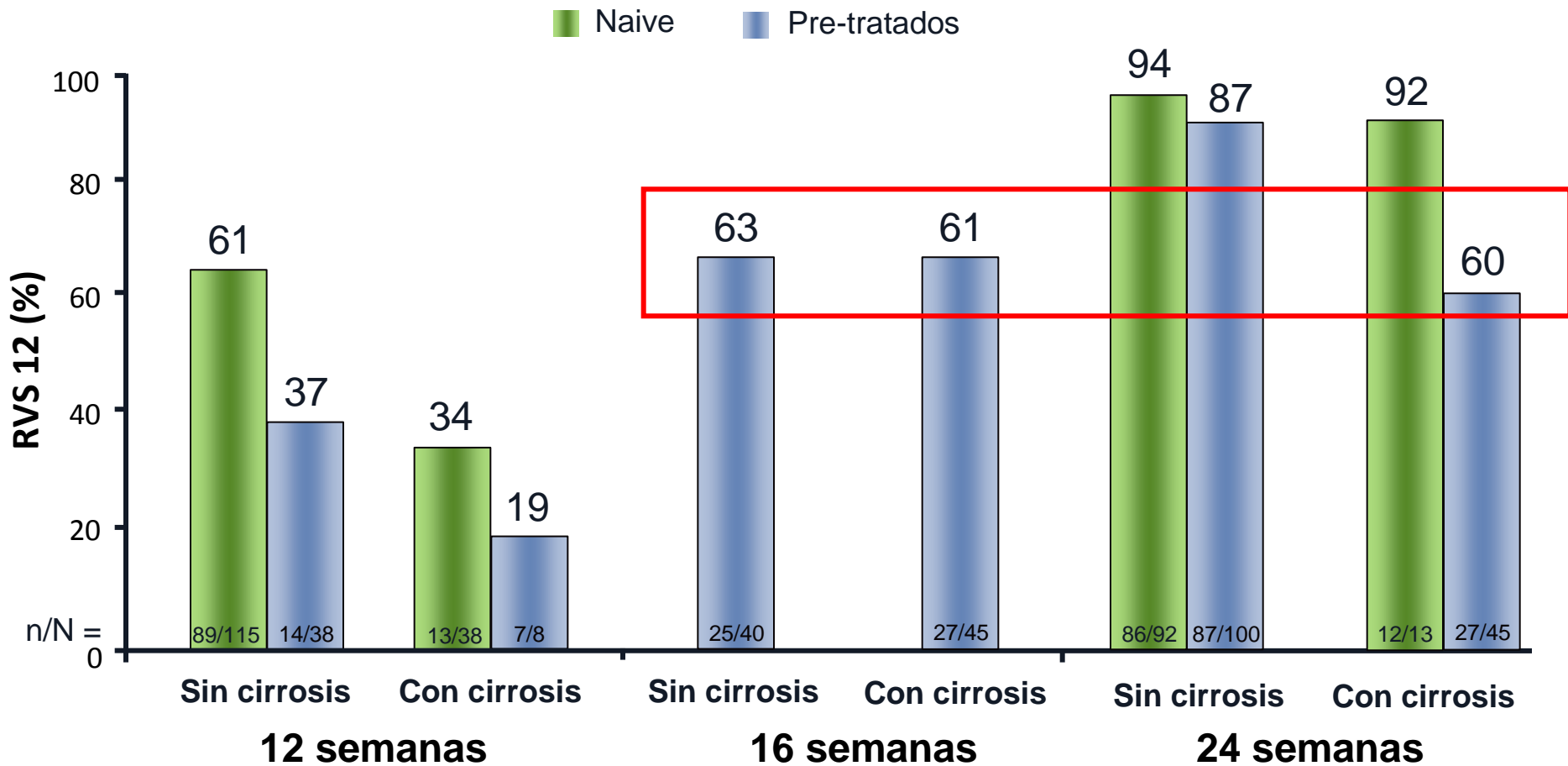
FUSION: el tratamiento durante 16 semanas es más eficaz en genotipo 3 (pacientes no respondedores a IFN+RBV)



VALENCE: la prolongación del tratamiento con SOF+RBV a 24 semanas mejora la eficacia

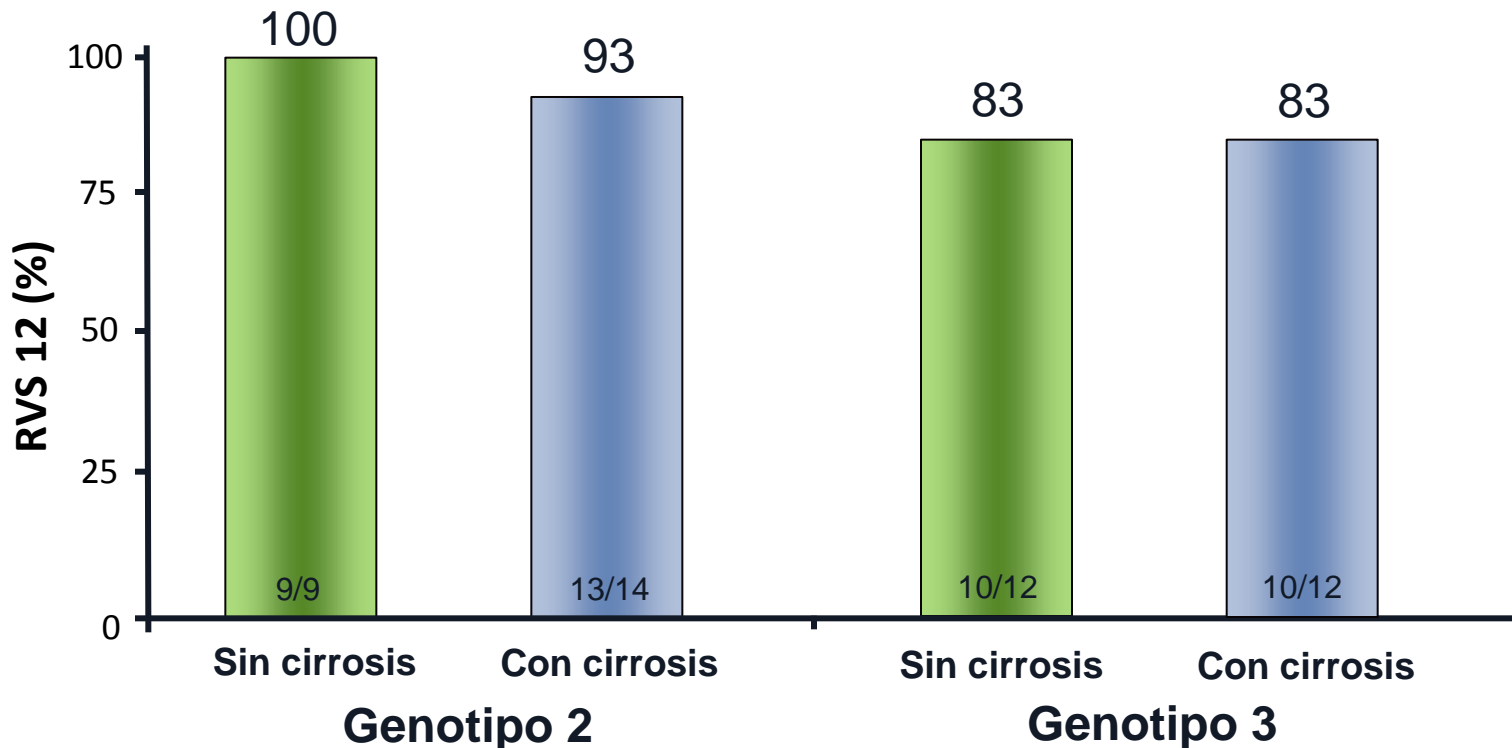


¿Cuál es la duración óptima de SOF + RBV en genotipo 3?



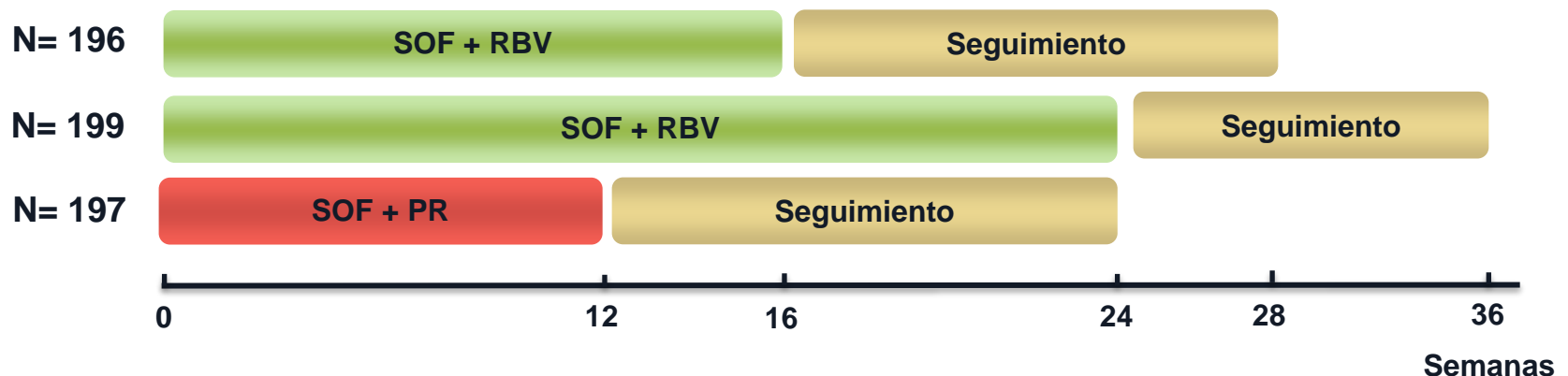
LONESTAR-2: Sofosbuvir + P/R x 12 semanas en pacientes pretratados con genotipo 2/3

- Estudio fase II abierto.
- Pacientes recaedores o rebrotes virales a biterapia previa: 85%
- Cirrosis: 55%

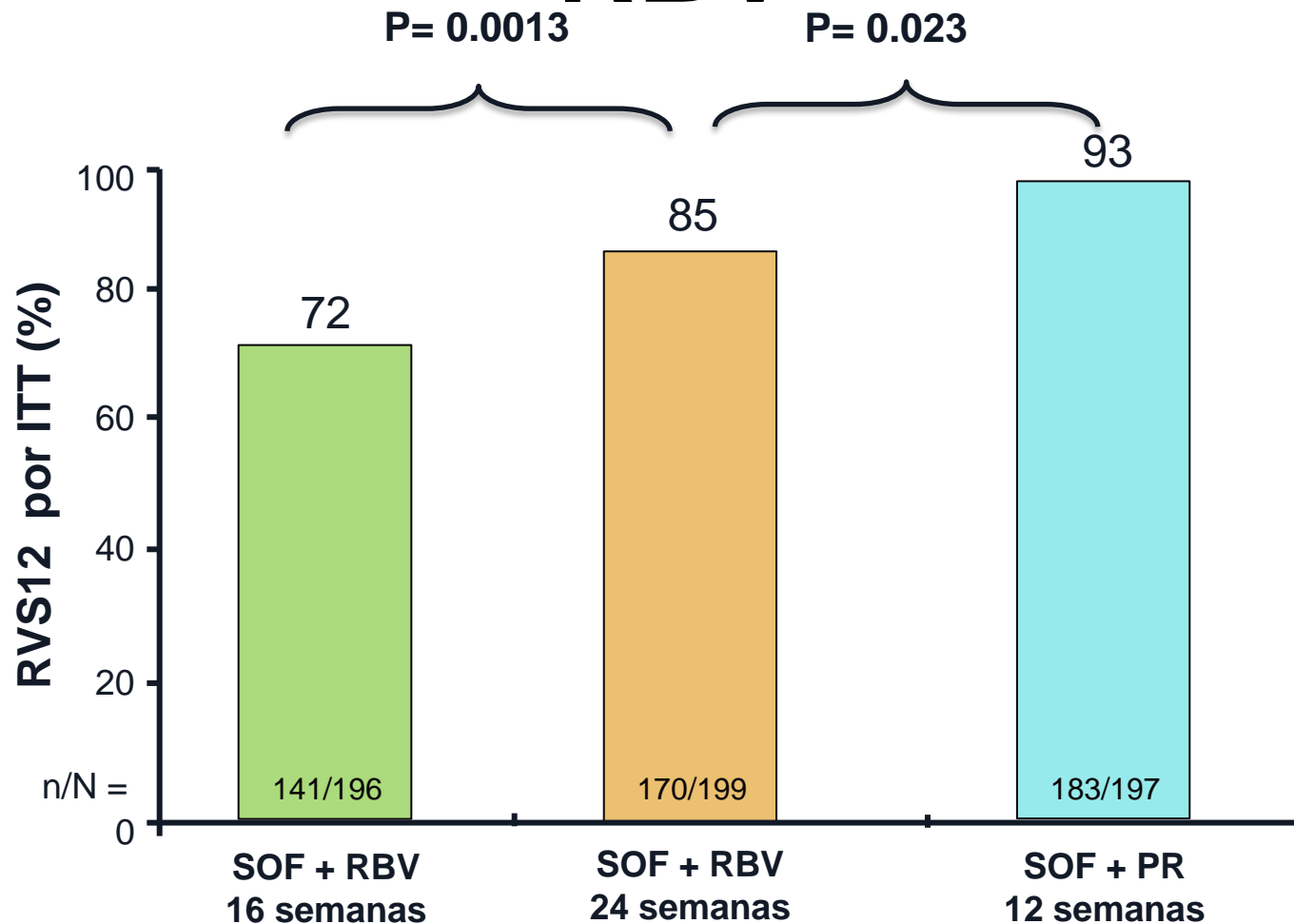


BOSON: Sofosbuvir + RBV vs. Sofosbuvir + PR en pacientes con genotipo 3

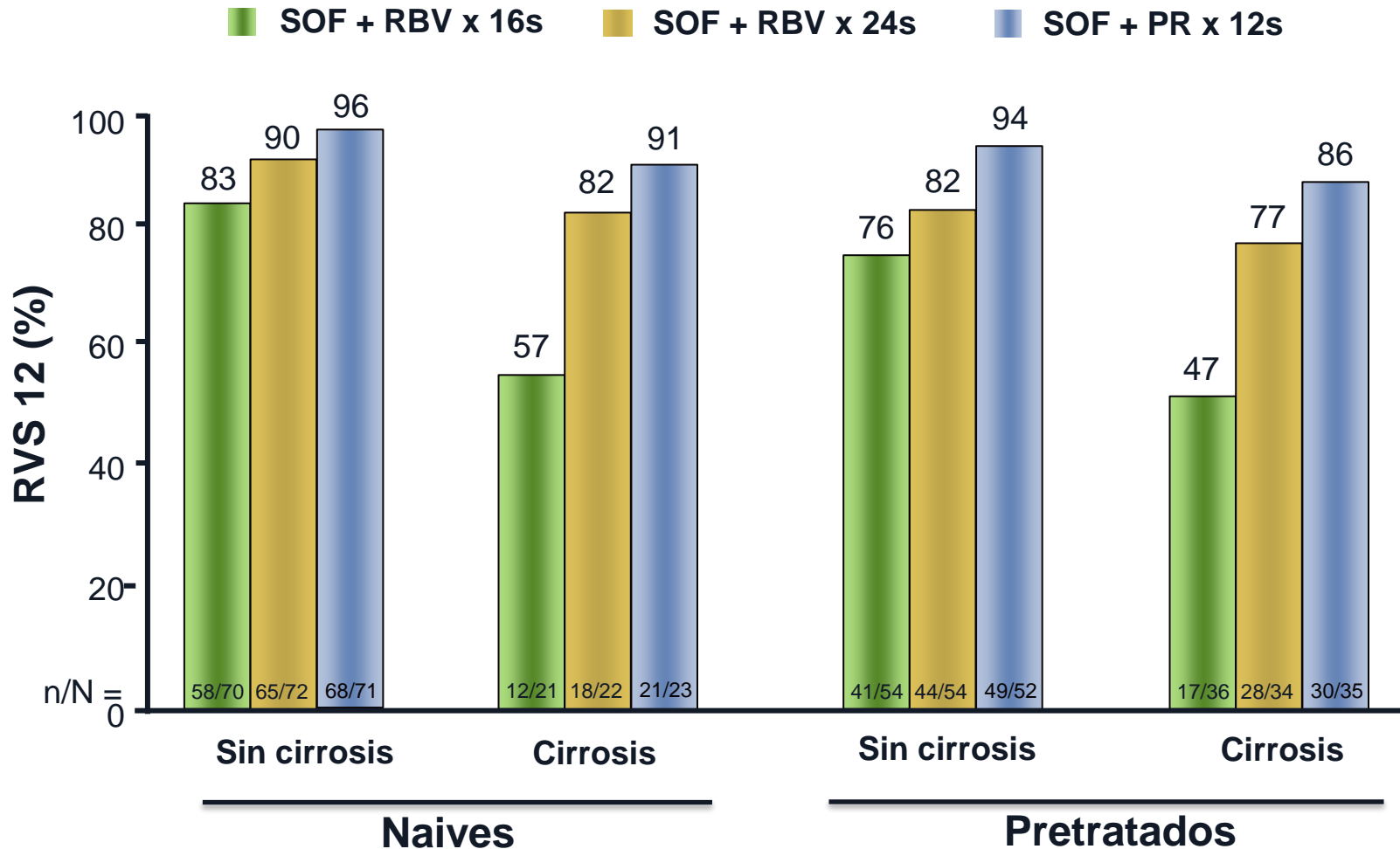
- Estudio multicéntrico, aleatorizado 1:1:1, estratificado por cirrosis, genotipo y tratamiento previo
- **Genotipo 2:** n= 48 (8%), pacientes cirróticos con fracaso a tratamiento previo
- **Genotipo 3:** n= 544 (92%), naives o fracasos a tratamiento previo, con y sin cirrosis
- Pacientes con cirrosis incluidos: 219 (37%)



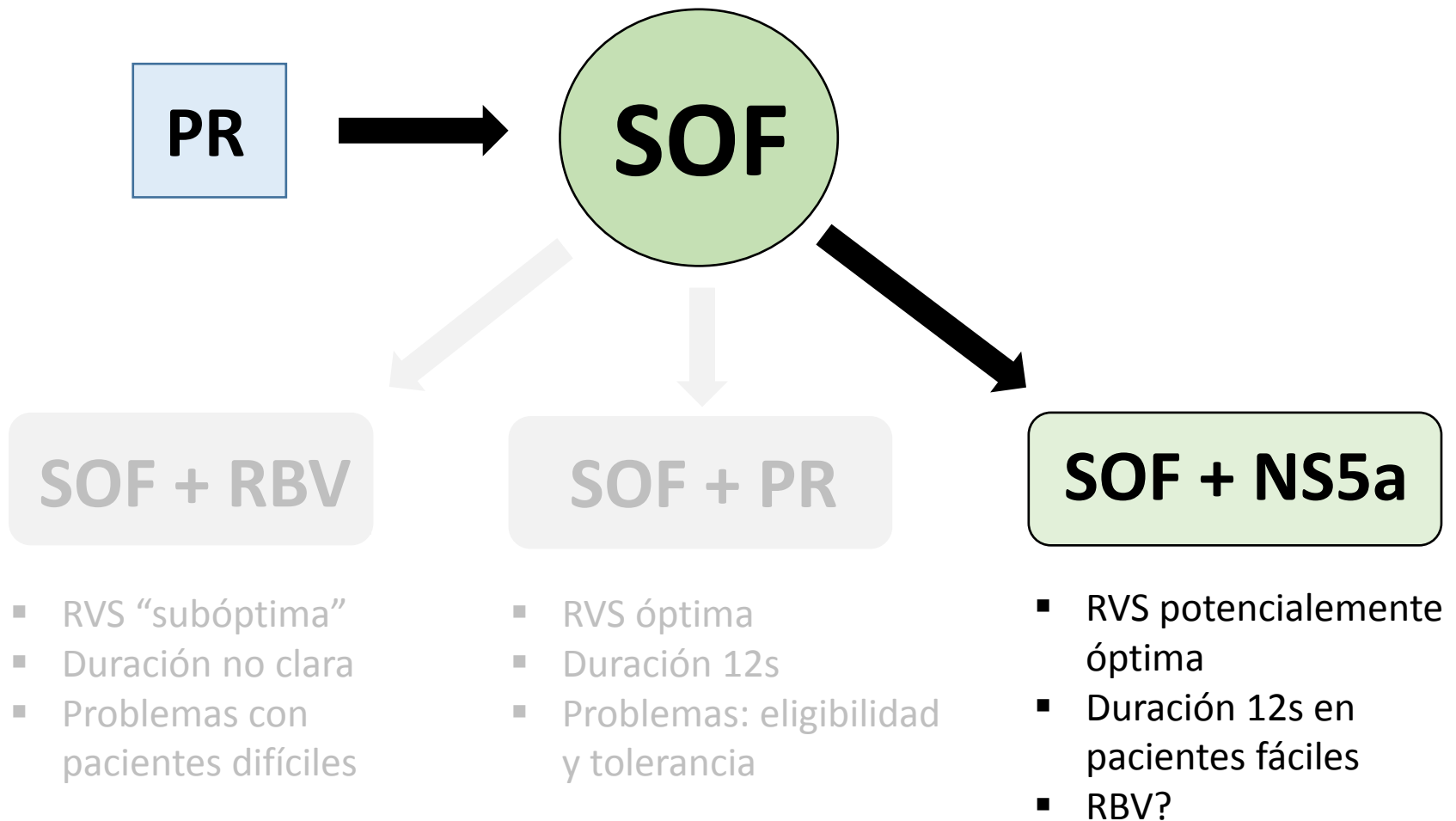
BOSON: la triple terapia con SOF + PR es superior a SOF + RBV



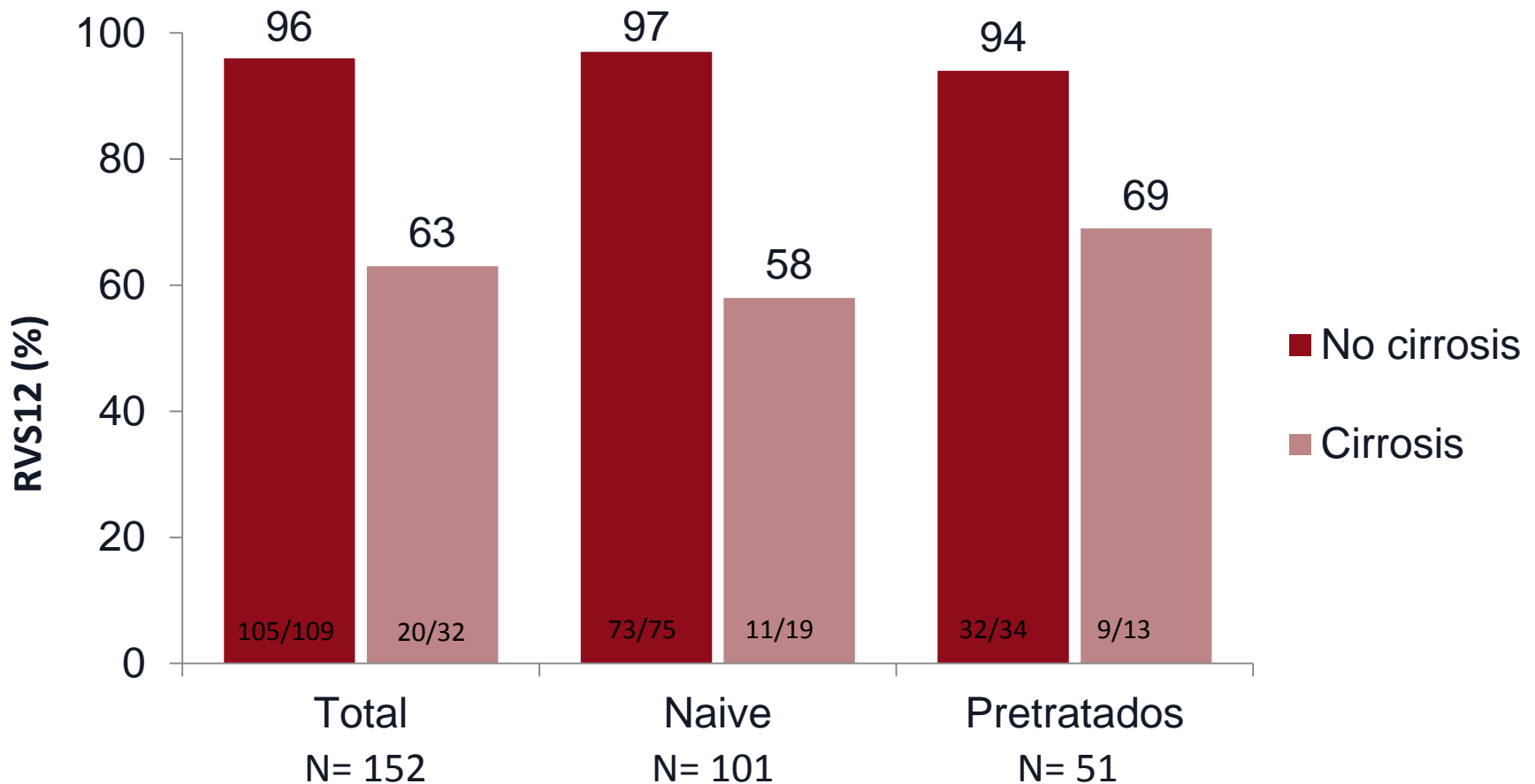
BOSON: eficacia en genotipo 3 en función de la presencia de cirrosis y fracaso a un tratamiento previo



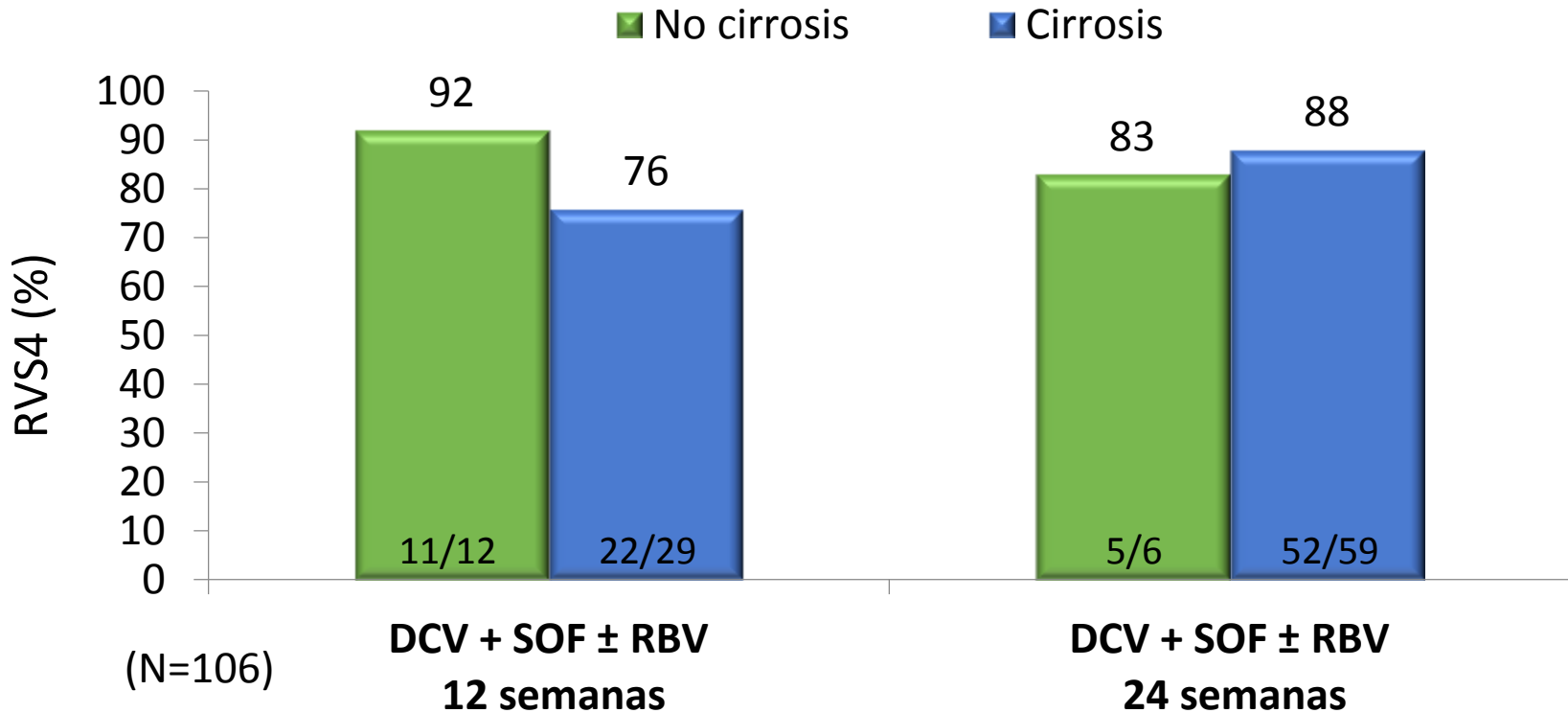
Evolución del tratamiento del genotipo 3 de la hepatitis C



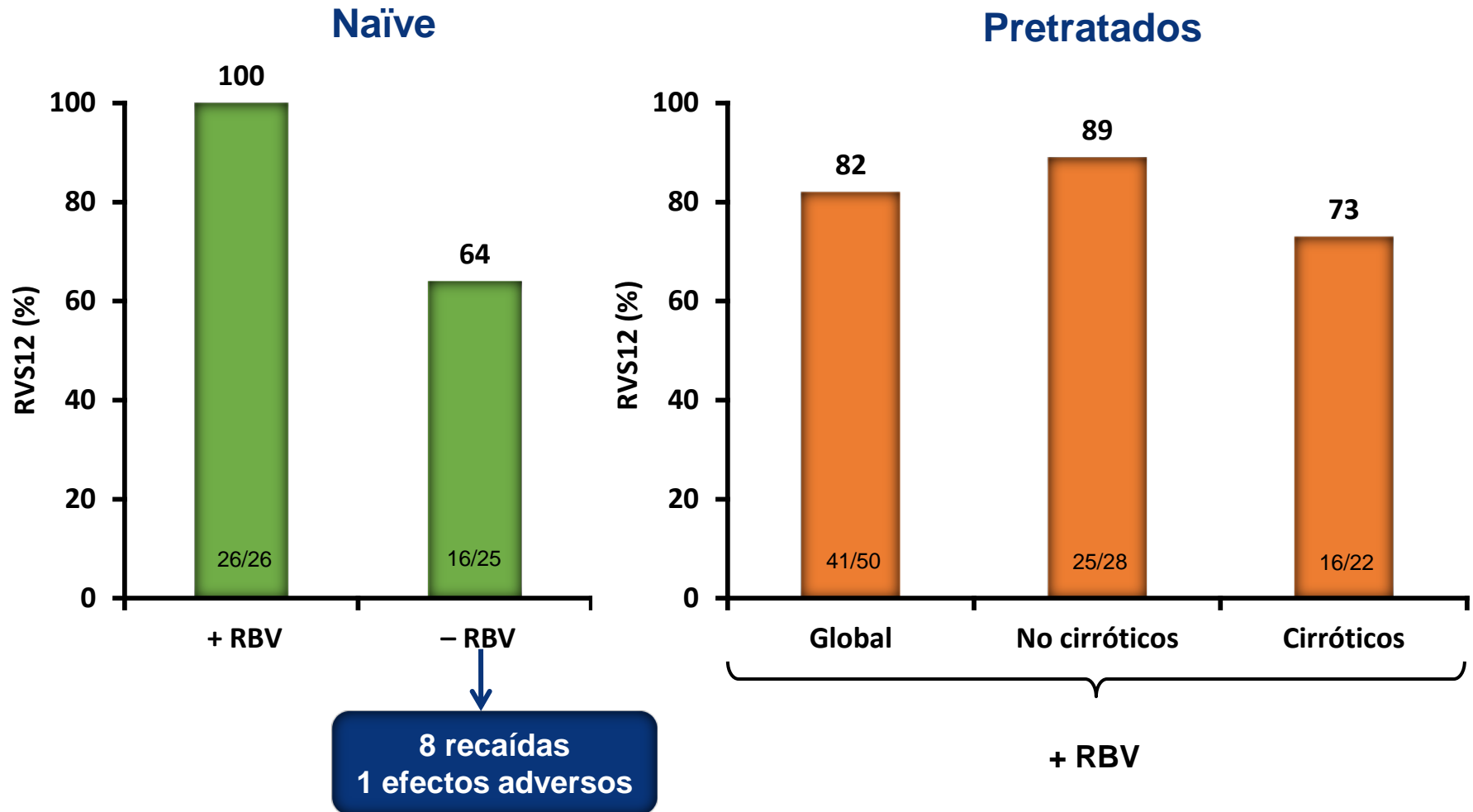
ALLY-3: DCV + SOF x 12 semanas sin RBV, subóptimo en pacientes cirróticos



Experiencia de SOF+DCV±RBV en práctica clínica real: ATU francés



ELECTRON-2: eficacia de SOF/LDV ± RBV x 12s en genotipo 3



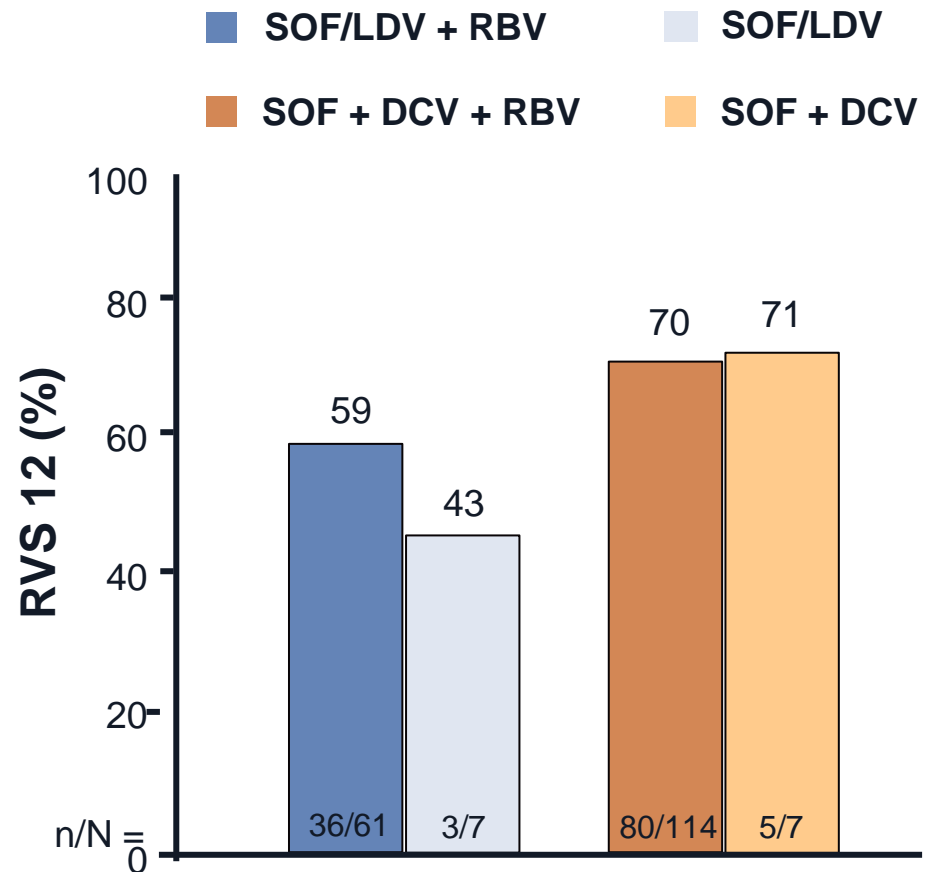
Experiencia de SOF + NS5A ± RBV 12s en práctica clínica real: EAP británico

Criterios de inclusión:

- Cirrosis descompensada
- Child-Pugh ≥ 7
- Manifestaciones extrahepáticas
- Circunstancias excepcionales



- Child-Pugh B: 64%
- Child-Pugh C: 12.7%
- Ascitis: 35.4%
- HDA x VE: 29.1%
- EH activa: 18%



Genotipo 3

Conclusiones del tratamiento en pacientes con genotipo 3

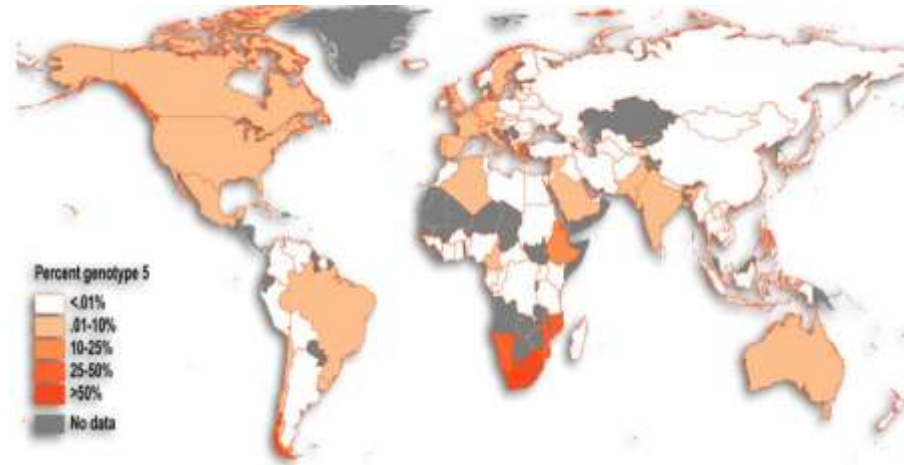
	Sin cirrosis		Con cirrosis	
	Naive	Pretratado	Naive	Pretratado
SOF + PR	12 semanas (RVS 96%)	12 semanas (RVS 94%)	12 semanas (RVS 91%)	12 semanas (RVS 86%)
SOF + RBV	24 semanas (RVS 92%)	24 semanas (RVS 87%)	24 semanas (RVS 82%)	No recomendado
SOF + DCV	12 semanas (RVS 97%)	12 semanas (RVS 94%)	24 semanas con RBV (RVS ??)	24 semanas con RBV (RVS ??)
SOF + LDV	12 semanas con RBV (RVS 100%)	12 semanas con RBV (RVS 89-100%)	No recomendado	No recomendado

Conclusiones del tratamiento en pacientes con genotipo 3

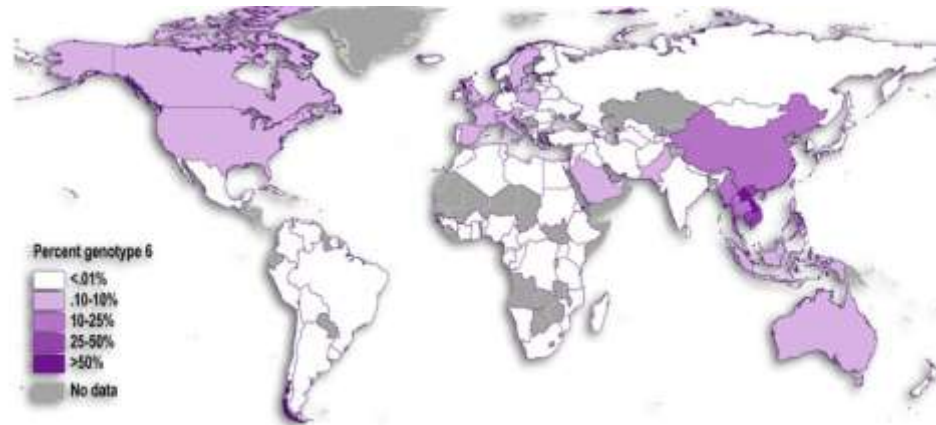
	Sin cirrosis		Con cirrosis	
	Naive	Pretratado	Naive	Pretratado
SOF + PR	12 semanas (RVS 96%)	12 semanas (RVS 94%)	12 semanas (RVS 91%)	12 semanas (RVS 86%)
SOF + RBV	24 semanas (RVS 92%)	24 semanas (RVS 87%)	24 semanas (RVS 82%)	No recomendado
SOF + DCV	12 semanas (RVS 97%)	12 semanas (RVS 94%)	24 semanas con RBV (RVS ??)	24 semanas con RBV (RVS ??)
SOF + LDV	12 semanas con RBV (RVS 100%)	12 semanas con RBV (RVS 89-100%)	No recomendado	No recomendado

Genotipos 5 y 6

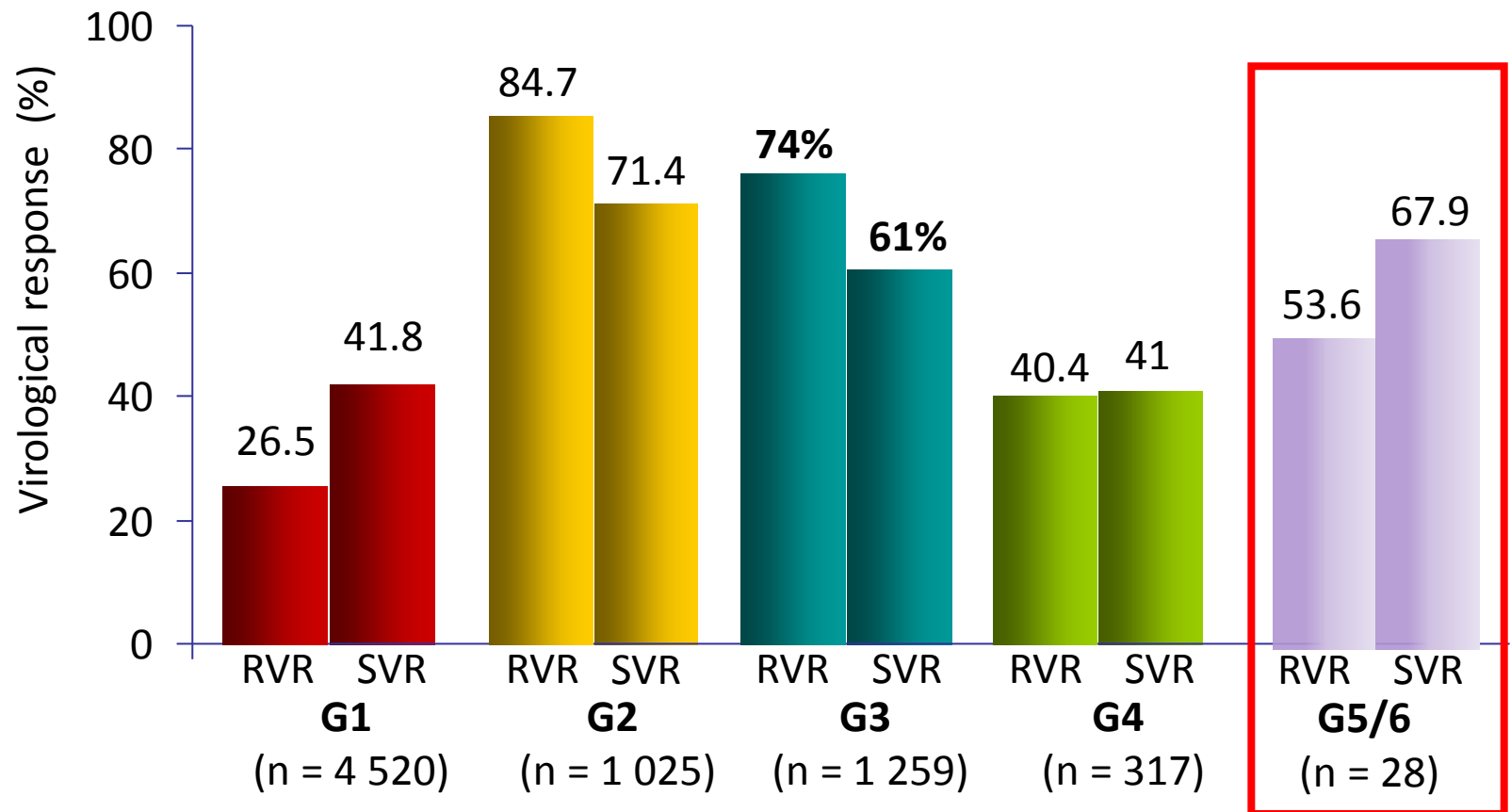
Genotipo 5
(0.8% de los casos)



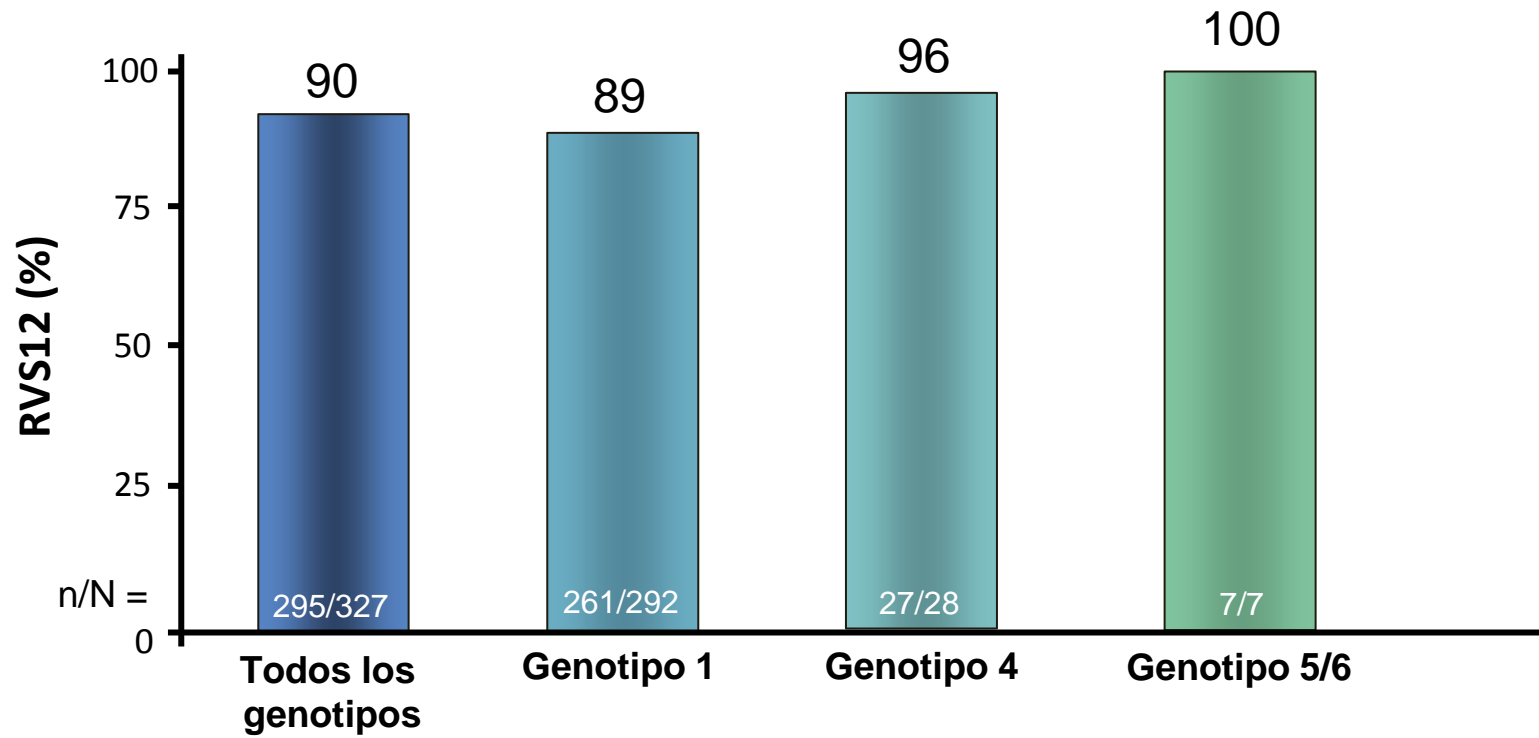
Genotipo 6
(5.4% de los casos)



Eficacia de la biterapia con IFN+RBV en genotipo 5 y 6



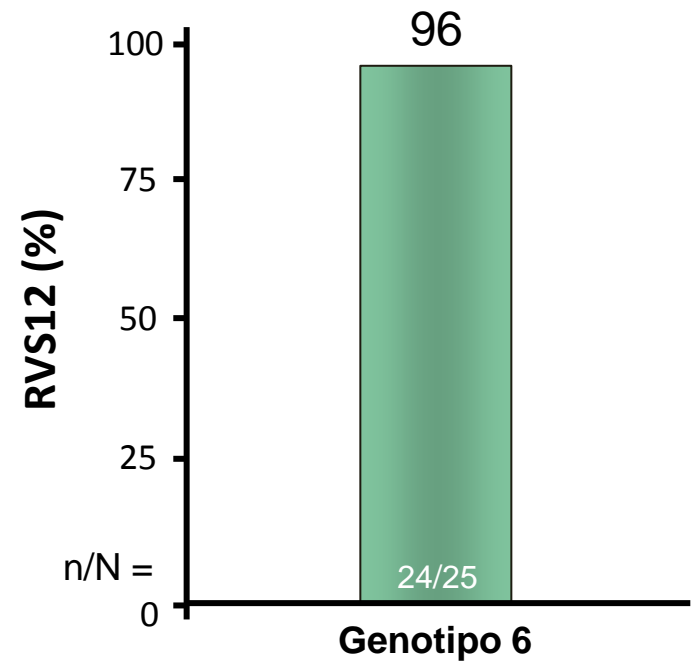
Triple terapia con sofosbuvir: estudio NEUTRINO



ELECTRON-2:

Sofosbuvir/Ledipasvir en genotipo 6

Características basales	
Varones	16 (64%)
Raza asiática	21 (84%)
Naives	23 (92%)
IL28B CC	20 (80%)
Cirrosis	2 (8%)



Recomendaciones de EASL para el tratamiento de los genotipos 5 y 6

- Patients infected with HCV genotype 5 or 6 can be treated with a combination of weekly **PegIFN- α** , daily weight-based **ribavirin** (1000 or 1200 mg in patients <75 kg or \geq 75 kg, respectively), and daily **sofosbuvir** (400 mg) 12 weeks **(B1)**.
- Patients infected with HCV genotype 5 or 6 can be treated with the IFN-free fixed-dose combination of **sofosbuvir (400 mg), and ledipasvir (90 mg)** in a single tablet administered once daily **(A1)** or **daclatasvir 60 mg (B1)** :
 - Patients without cirrhosis ... should be treated with this fixed-dose combination for 12 weeks without ribavirin **(B1)**
 - Patients with compensated cirrhosis ... with daily weight-based ribavirin (1000 or 1200 mg in patients <75 kg or \geq 75 kg, respectively) **(B1)**

