

# XXX Jornada Gastroenterològica de les Comarques Catalanes

12 de maig de 2018

Parc Sanitari Sant Joan de Déu

Sant Boi de Llobregat

Organitzat per:



## RESPOSTA VIRAL SOSTINGUDA DESPRÉS DE TRACTAMENT ULTRA-CURT AMB ANTIVIRALS D'ACCIÓ DIRECTA

Carolina Lozano, Vicente Torrente, Oana M. Pavel, F J, Tena, Laura López-Barroso, Joan Marsal, . Francisco J. Martínez-Cerezo  
Servei de Digestiu. Hospital Universitari Sant Joan. Reus.

Dona de 60 anys, ex UDVP, amb antecedents de fibromiàlgia, hepatitis crònica per VHC, genotip 4C, tractada amb interferó alfa-2-a al 1996 (biòpsia A1F0) i amb Interferó pegilat + Ribavirina al 1999, amb recidiva posterior en els 2 casos. Tractament habitual amb paroxetina i amitriptilina.

Per valorar tractament amb Antivirals d'Acció Directa es realitza analítica a la que destaca AST 82 U/ml, ALT 44 U/ml, RNA-VHC 785.000 U/ml., genotipat 4c/d i elastografia que mostra rigidesa hepàtica 9,7 kPa (F3). S'inicia tractament amb Ombitasvir + Paritaprevir-r + Ribavirina. A la setmana posterior, presenta vòmits i icterícia conjuntival i cutània. Analíticament destaca hiperbilirrubinèmia a expenses de la fracció directa (9,6/7,8 mg/dl) amb normalitat de transaminases i enzims de colestasi. L'ecografia objectiva discreta hepapatomegàlia sense dilatació coledocal. Per intolerància a la dieta oral la pacient ingressa i inicialment es manté el tractament, però per la persistència de la clínica i augment de bilirubina (màxim 11'5/Directa 9'21) i T. Quick 67 % es suspèn al 12é dia de tractament, amb millora posterior clínica i analítica.

A la setmana 12 postinterrupció del tractament, per problemes tècnics, no es va poder determinar la càrrega viral, encara que les transaminases eren normals. A la setmana 24 postractament es constata nivells de RNA-VHC inferiors al límit de detecció.

La nostra pacient va presentar doncs Resposta Viral Sostinguda malgrat haver rebut només 12 dies de tractament. A la literatura s'han descrit casos similars amb 24 i 27 dies amb 3D+RBV i SOF-RBV respectivament. En aquest sentit s'ha descrit un model matemàtic que té en compte l'increment quocient entre partícules virals no infeccioses i infeccioses per a predir la possibilitat de RVS amb tractaments ultra curts.