

**TRASPLANTE HEPATICO EN  
PACIENTES VHC.  
RESULTADO EN  
COINFECTADOS (VIH-VHC)  
y MONOINFECTADOS (VHC).**

**Milagros Testillano Tarrero  
Unidad de Hepatología  
Hospital de Cruces**

# Introducción

- La recurrencia VHC post-trasplante hepático (TxH) disminuye la supervivencia del injerto y del paciente.
- Entre los factores asociados a una progresión más agresiva de la fibrosis se ha descrito la coinfección VIH-VHC.

# Objetivo

- El objetivo de este estudio es comparar la agresividad de la recurrencia histológica por VHC y la supervivencia post-trasplante en pacientes coinfectados (VIH-VHC) y monoinfectados (VHC) con una pauta de actuación similar.

# Pacientes y Métodos (1)

- Octubre 2003 - Abril 2007 se han trasplantado 72 pacientes VHC, todos RNA VHC+.
- Mortalidad hospitalaria : 1/72 (1,4%).

71 pacientes → 12 coinfectados (VIH-VHC)  
→ 59 mono infectados (VHC)

# Pacientes y Métodos(2)

- Coinfectados : Criterios SETH-GESIDA. Recibieron tratamiento TARGA pre-trasplante y post-trasplante.
- Inmunosupresión: Tacrolimus con esteroides en pauta de retirada lenta, añadiendo Micofenolato (MMF) sí insuficiencia renal y/o rechazo celular.
- Tratamiento del rechazo celular moderado/severo se efectuó con bolus de 500 mgr. de metil-prednisolona (3 bolus) ± MMF.

# Pacientes y Métodos(3)

- La recurrencia de la infección VHC fue diagnosticada por biopsia hepática realizada al año del trasplante (por protocolo) o antes según la situación clínica del paciente.
- Consideramos recurrencia agresiva la presencia de hepatitis colestásica fibrosante y/o fibrosis  $\geq 2$  en el 1º año post-trasplante.
- Tratamiento antiviral: Interferon pegilado + Ribavirina
  - Recurrencia agresiva
  - Daño inflamatorio significativo.

# Resultados(1)

<u>Receptor</u>	VIH-VHC (n=12)	VHC (n=59)	p
Edad (media±DS)	45,2 ± 6,5	55,1 ± 9,2	<b>P=0.0008</b>
Varón	8 ( 66 % )	40 ( 67 % )	P=1.0
MELD (media±DS)	14,3 ± 5,1	13,2 ± 4,5	P=0.79
Child (media±DS)	9,2 ± 2	7,9 ± 1,9	P=0.1
HCC	3 ( 25 % )	30 ( 51 % )	P=0.123
Genotipo VHC			
1	8 ( 66 % )	51 ( 87 % )	P=0.11
3	4 ( 34 % )	8 ( 13 % )	
Carga viral VHC (>800.000UI/ml)	5 ( 42 % )	20 ( 34 % )	P=0.742

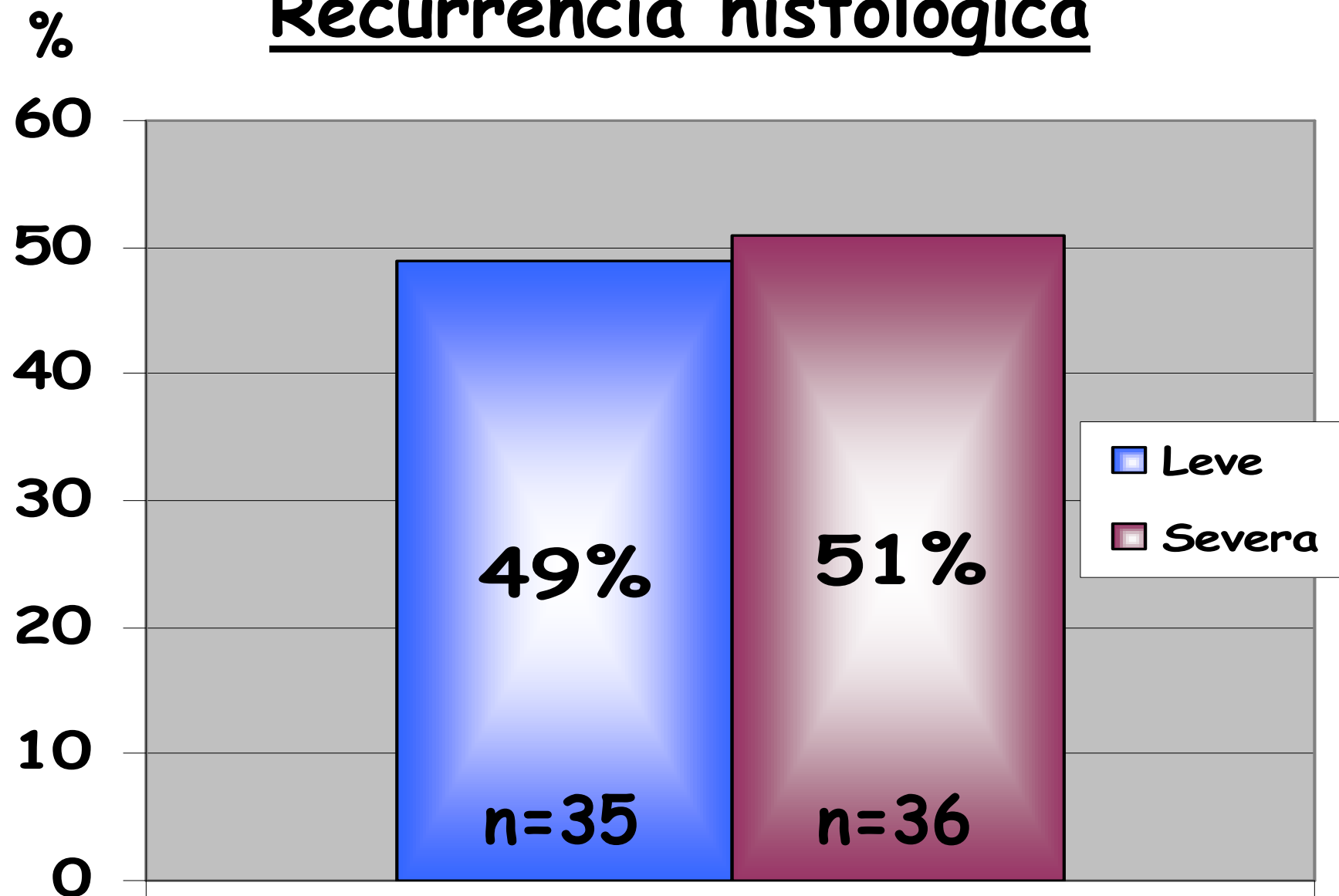
# Resultados(2)

<u>Donante</u>	VIH-VHC (n=12)	VHC (n=59)	p
Edad Donante (media±DS)	56,6 ± 14	48 ± 17	P=0.10
T isquemia fría (minutos)	283 ± 92	327 ± 139	P=0.25
<u>Esteatosis</u>			
Ausente	7 ( 58% )	49 ( 79% )	P=0.08
Leve < 30%	5 ( 42% )	8 ( 19% )	
Moderado 30-60%	0 ( 0% )	2 ( 2% )	
<u>Daño preservación</u>			
Leve (GPT<1000 y IP>50%)	9 ( 75% )	48 ( 82% )	P=0.82
Moderado (GPT>1000 y IP<50%)	3 ( 25% )	10 ( 16% )	
Severo (GPT>5000 y IP<30%)	0 ( 0% )	1 ( 2% )	
<u>Estancia media (media±DS)</u>			
UCI	5,5 ± 7,2	6,3 ± 6,5	P=0.72
Hospital	22 ± 10	23 ± 16	P=0.74

# Resultados(3)

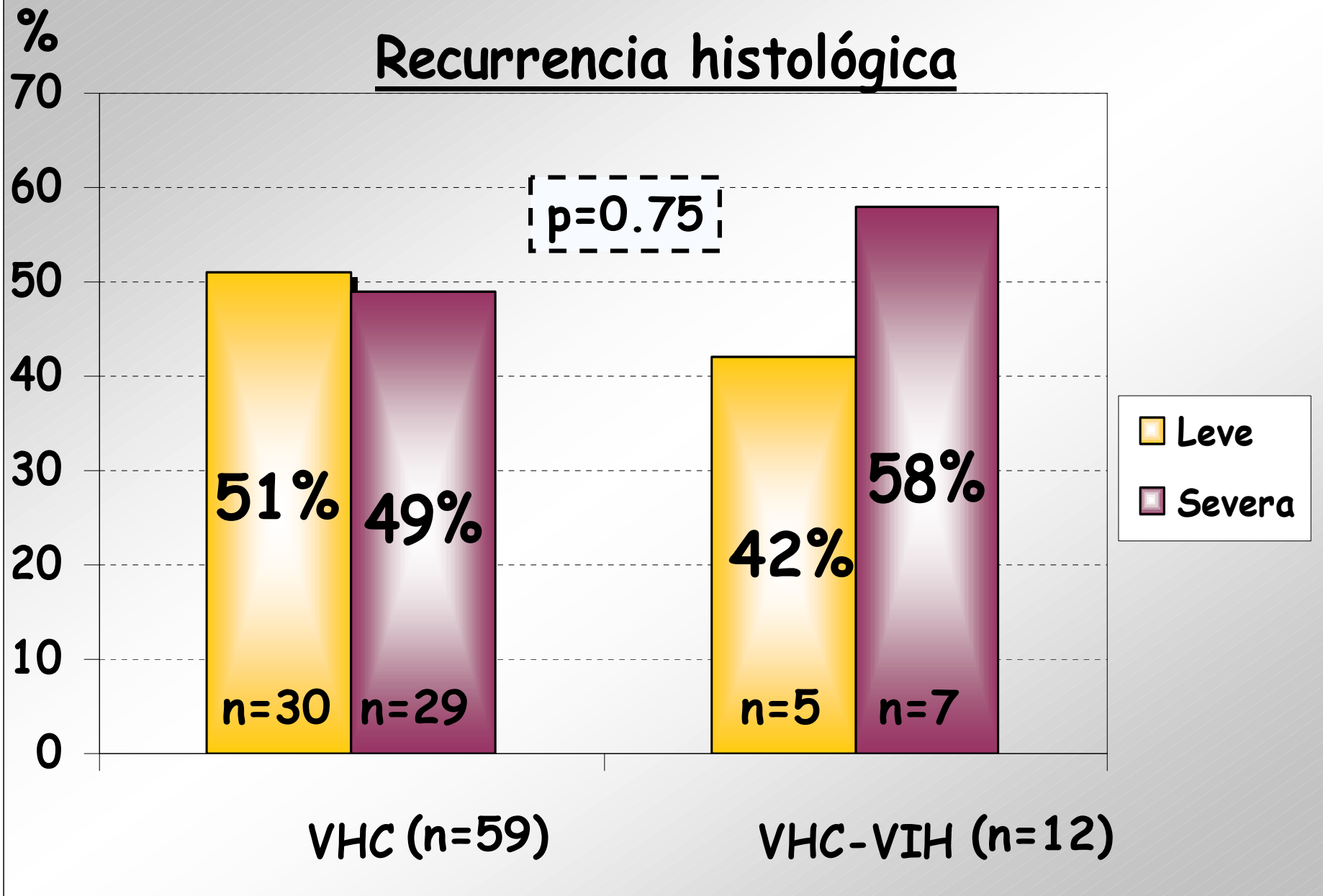
<u>Receptor</u>	VIH-VHC (n=12)	VHC (n=59)	p
Inmunosupresión FK+PDN FK+PDN+MMF AntiCD25+FK+MMF+PDN	9 ( 75% ) 3 ( 25% ) 0 ( 0% )	49 ( 83 % ) 8 ( 14 % ) 2 ( 3% )	P=0.82
Rechazo Moderado/severo	3 ( 25 % )	8 ( 14% )	P=0.38
Infección CMV	1 ( 8 % )	4 ( 7 % )	P=1.0

# Recurrencia histológica



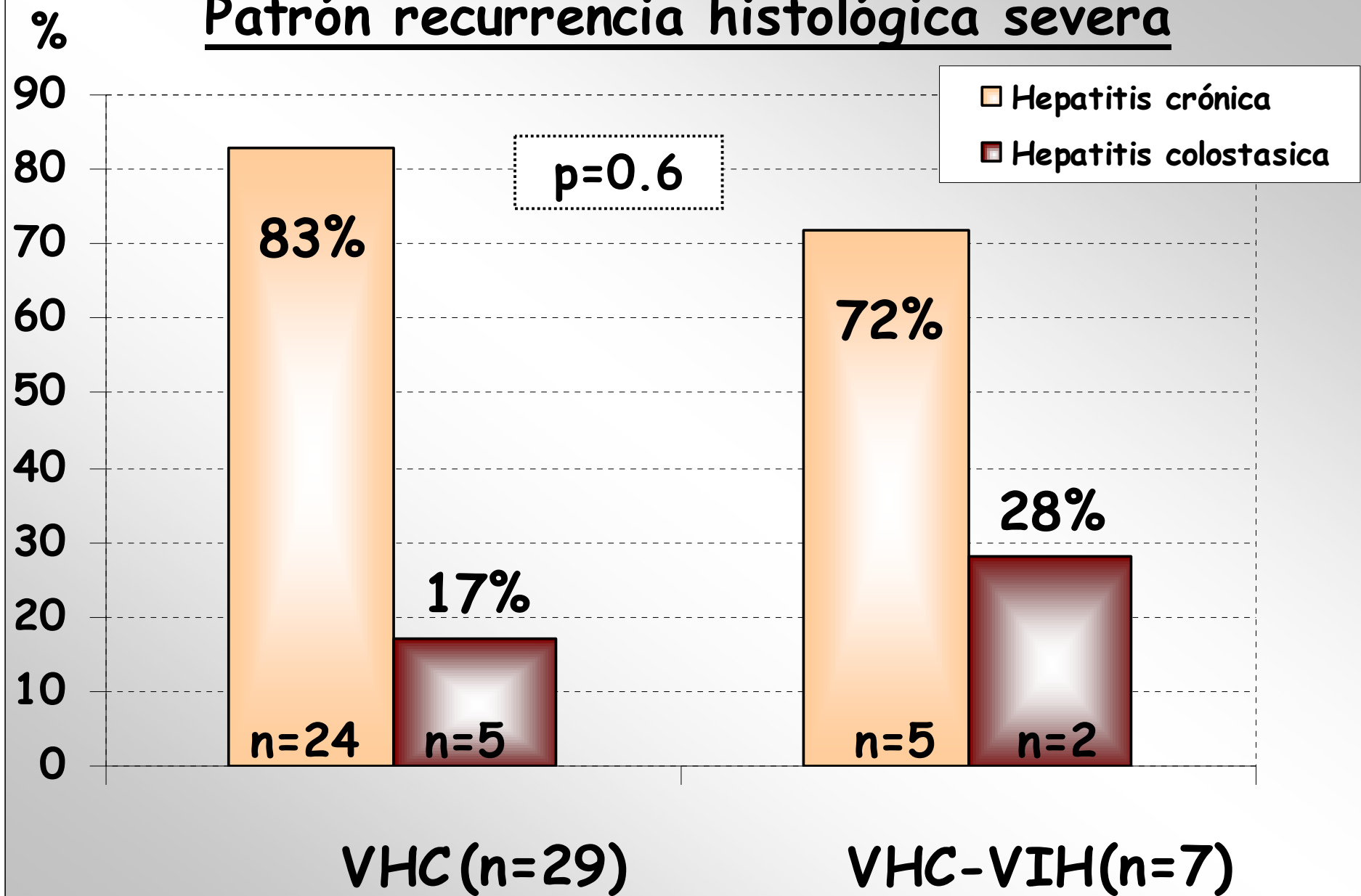
Total n=71

## Recurrencia histológica



	Hepatitis Colestásica Fibrosante	p
Total (n=71)	7 (10%)	
VHC (n=59)	5 (9%)	p=0.33
VHC-VIH (n=12)	2 (17%)	

## Patrón recurrencia histológica severa



# Tratamiento Antiviral

	Total (n=71)	VIH-VHC (n=12)	VHC (n=59)	P
Tratamiento	41/71	8/12	33/59	ns
Tratamiento completado	32	6	26	
RVS	15/32 (48%)	3/6 (50%)	12/26 (46%)	ns

# Tratamiento Antiviral

	Tratamiento (n=32)	RVS	p
Genotipo 1	26	9/26 (35%)	p=0.006
Genotipo 3	6	6/6 (100%)	

# Tratamiento Antiviral

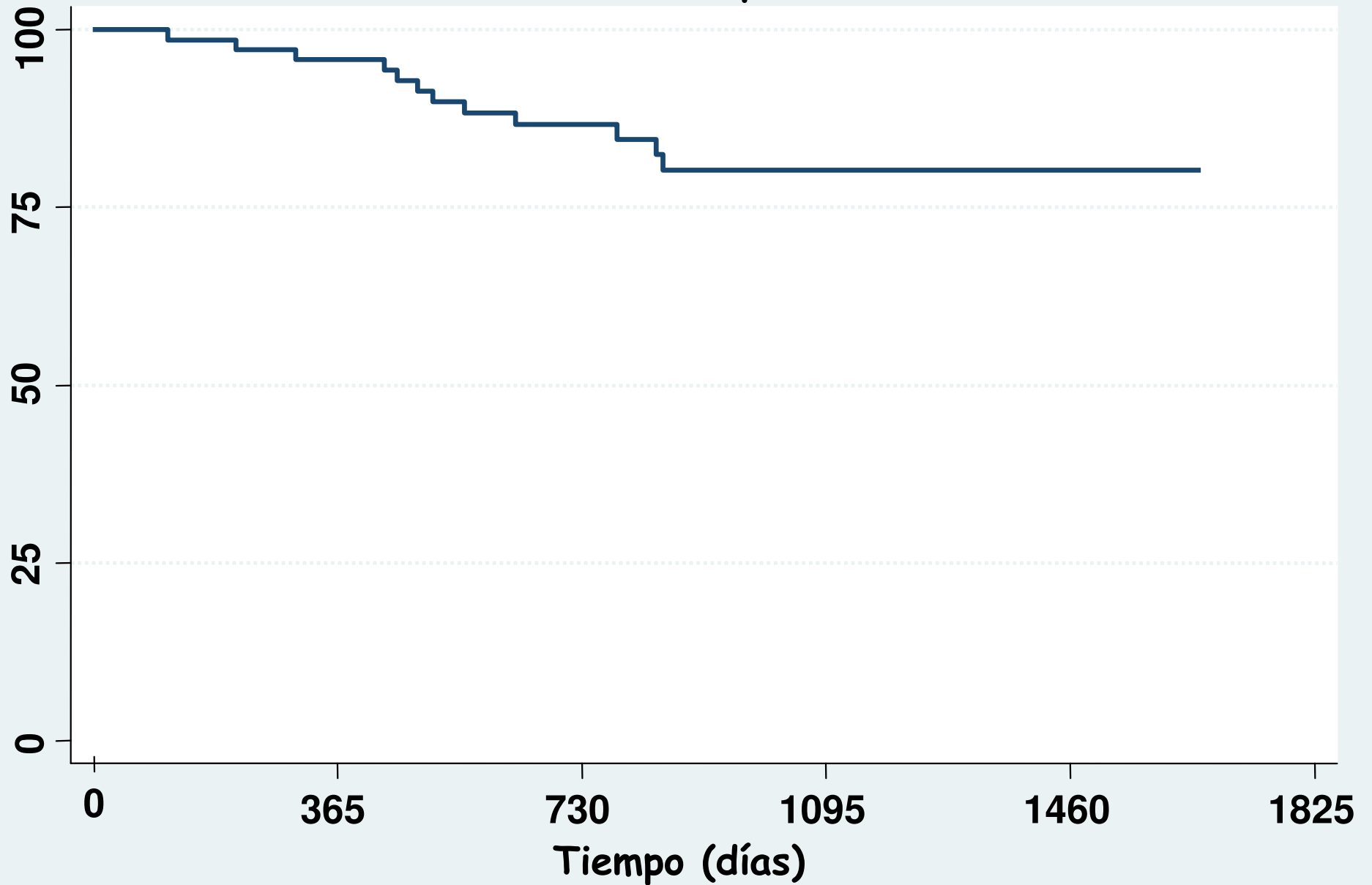
	Tratamiento (n=32)	RVS
Genotipo 1 (n=26)	VHC (n=23)	9/23 (39%)
	VHC-VIH (n=3)	0/3 (0%)
Genotipo 3 (n=6)	VHC (n=3)	3/3 (100%)
	VHC-VIH (n=3)	3/3 (100%)

# Exitus

	VIH-VHC (n=12)	VHC (n=59)	P
Exitus	4/12 (33%)	8/59 (13%)	0.11
Recurrencia VHC	2/4 (50%)	3/8 (37%)	ns
Otras causas	2/4 (50%) Ca de pulmon Ca de pancreas con Mtx.	5/8 (63%) Muerte súbita.PCR. Ca de pancreas con Mtx Recurrencia de HCC Enf Linfoproliferativa Fracaso multiorgánico	

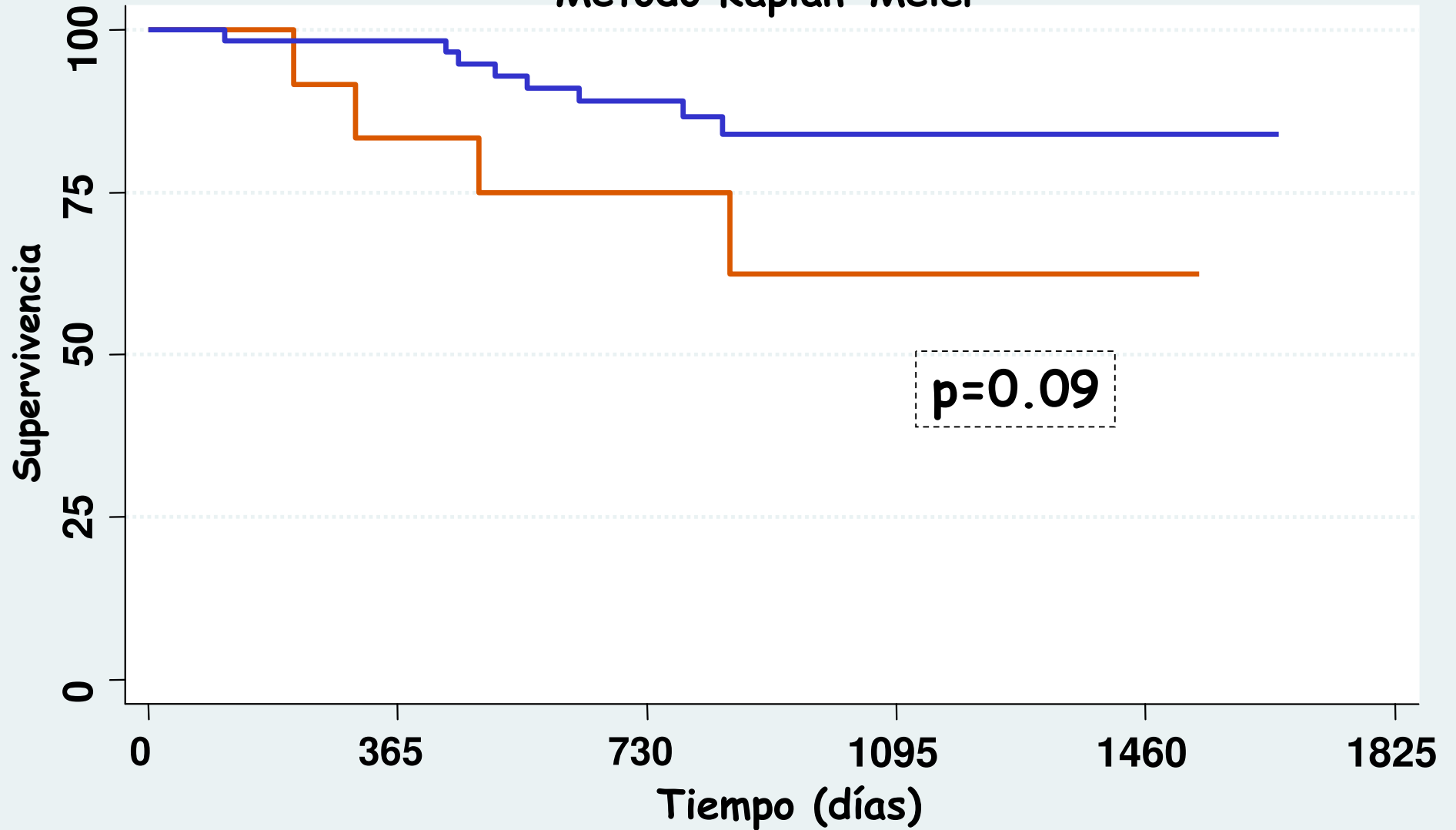
# Supervivencia Global

Método de Kaplan-Meier



# Supervivencia VHC según coinfección VIH

Método Kaplan-Meier



— grupo = VHC-VIH      — grupo = VHC

# Conclusiones

- La recurrencia histológica por VHC al primer año del trasplante es similar en pacientes coinfectados con VIH y mono infectados.
- La mortalidad asociada a recurrencia por VHC es similar en ambos grupos de pacientes.
- La supervivencia a corto plazo (3 años) es similar pero con tendencia a ser inferior en el grupo de pacientes coinfectados con VIH.