

EFECTES NEUROPSIQUIÀTRICS DE L'INTERFERÓ PEGILAT ALFA EN EL TRACTAMENT DE L'HEPATITIS C DE PACIENTS CO-INFECTATS PEL VIH

Marta Martin-Subero¹, Antoni Jou², Carmina R. Fumaz², Anna Salas², M. Eulalia Lorán¹, Cristina Tural², Crisanto Díez-Quevedo^{1,2}

¹Unitat de Psiquiatria

²Unitat VIH, Fundació Lluita contra la SIDA

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; Badalona



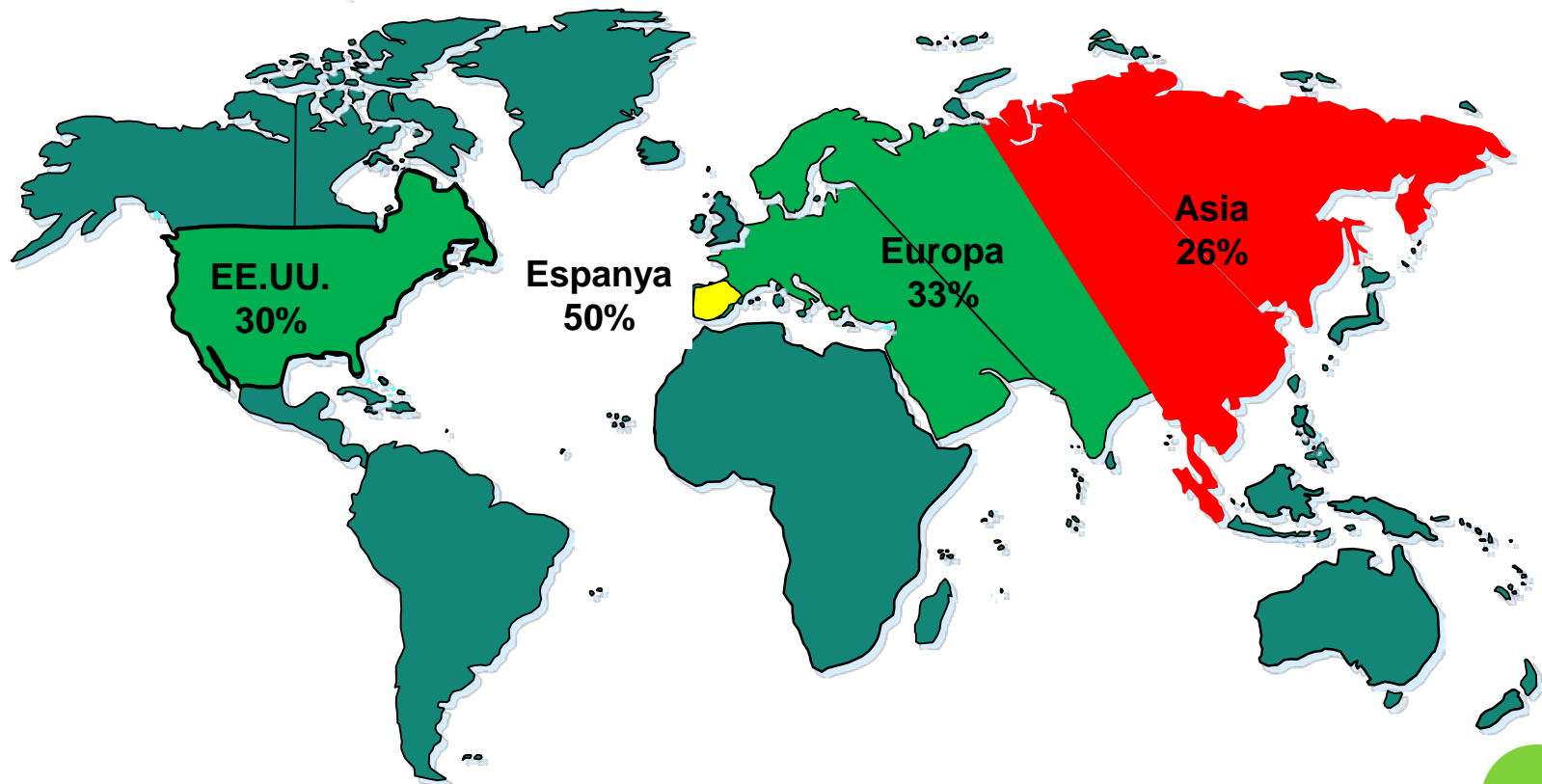
Germans Trias i Pujol
Hospital

Institut Català de la Salut

INTRODUCCIÓ



PREVALENÇA MUNDIAL DEL VHC EN PACIENTS AMB INFECCIÓ PEL VIH



Sherman *et al.* *Antiviral Ther* 2000; 5(Suppl 1):64–65
Lauer & Walker. *N Engl J Med* 2001; 345:41–45
Strader DB. *Clin Infect Dis* 2005;41 Suppl 1:S7–S13

CO-INFECCIÓ VIH-VHC

- El VIH accelera les fases clíniques de la malaltia hepàtica
 - Redueix el temps fins a l'aparició de cirrosi.
 - La malaltia hepàtica és actualment la principal causa de mort entre pacients VIH.

- Co-infecció pel VHC
 - Augmenta el risc d'hepatotoxicitat relacionada amb fàrmacs antirretrovirals.
 - Redueix la resposta dels CD4+ al tractament amb antirretrovirals.

Sherman *et al.* *Antiviral Ther* 2000; 5 (Suppl. 1):64–65

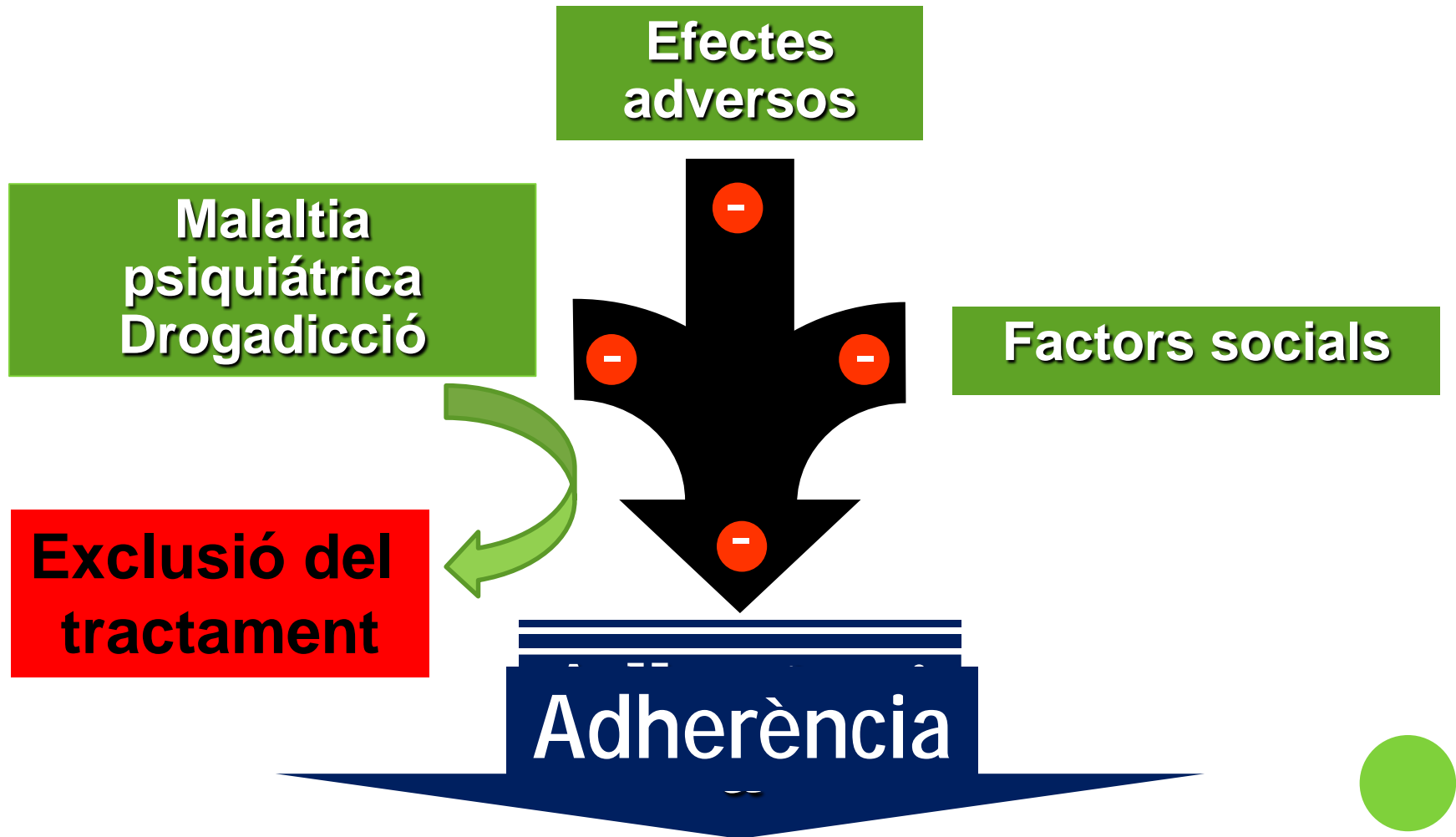
Lauer & Walker. *N Engl J Med* 2001; 345:41–45

Soriano *et al.* *XIII International AIDS Conference*, 2000; Abstract ThOrB655

Braitstein *et al.* *2nd IAS Conference on HIV Pathogenesis and Treatment*, 2003; Abstract 214



ADHERÈNCIA I CO-INFECCIÓ VIH-VHC



OBJECTIUS



☪ Valorar l'impacte dels possibles efectes adversos psiquiàtrics dels tractaments anti-VHC en la població co-infectada VIH-VHC.



MÈTODE



- ⌘ Revisió d'històries clíniques de tots els pacients VIH que van rebre tractament pel VHC amb interferó pegilat alfa i ribavirina entre gener del 2000 i desembre del 2011.
- ⌘ Estudi retrospectiu longitudinal.
- ⌘ Unitat VIH d'un hospital terciari.
- ⌘ Equip multidisciplinari.



RESULTATS




DESCRIPCIÓ DE LA MOSTRA

- ☪ 293 tractaments en 269 pacients.
 - Exclusions
 - ☪ 10 pacients amb interferó no pegilat
 - ☪ 9 pacients dades incompletes
- ☪ Total de 274 tractaments en 250 pacients
- ☪ 70,4% homes
- ☪ 41,9 anys d'edat mitja
- ☪ 74,1% genotips 1 / 4
- ☪ Antecedents psiquiàtrics
 - 35,0% depressió major
 - 35,8% abús/dependència OH
 - 70,1% dependència opiàcis
 - 89,1% qualsevol dels anteriors
- ☪ Tractaments basals
 - 16,1% antidepressius
 - 16,4% benzodiazepines
 - 11,3% metadona



DEPRESSIÓ INDUÏDA PER INTERFERÓ

- ☪ 46,0 % dels pacients pateixen una depressió induïda per interferó.
 - ☪ Apareix a la setmana 12.
 - ☪ 49.2% inicien tractament antidepressiu (69% en total).
 - ☪ 54.8% inicien tractament amb benzodiazepines.
- 

FACTORS DE RISC DE LA DEPRESSIÓ INDUÏDA PER INTERFERÓ -I

	Depressió induïda per interferó		IC 95% multivariada (regressió logística binària)
	NO N=148	SÍ N=126	
Homes	114 (77.0%)	79 (62.7%)	0.864 - 2.959
Edat (anys)	42.61 (6.36)	41.10 (5.93)	0.914 - 1.007
Genotip			
1 / 4	108 (73.0%)	95 (75.4%)	0.632 - 2.177
2 / 3	40 (27.0%)	31 (24.6%)	
Antecedents psiquiàtrics			
Depressió major	31 (20.9%)	65 (51.6%)	0.133 - 0.474 ¹
Abús/dependència d'alcohol	59 (39.9%)	39 (31.0%)	0.872 - 2.981
Dependència d'opiacis	104 (70.3%)	88 (69.8%)	0.408 - 1.425
Tractaments basals			
Benzodiazepines	19 (12.8%)	26 (20.6%)	0.150 - 1.028
Metadona	18 (12.2%)	13 (10.3%)	0.164 - 5.950
Antidepressius	19 (12.8%)	25 (19.8%)	0.599 - 3.516

¹ P<0.001

FACTORS DE RISC DE LA DEPRESSIÓ INDUÏDA PER INTERFERÓ -II

	Depressió induïda per interferó		IC 95% multivariada (regressió logística binària)
	NO N=148	SÍ N=126	
Tipus d'interferó			
PegINF alfa 2a	107 (72.3%)	98 (77.8%)	0.195 - 2.123
PegINF alfa 2b	41 (27.7%)	28 (22.2%)	
Dosi d'interferó (mg/setmana)			
PegINF alfa 2a	184.21 (19.09)	188.57 (28.25)	0.988 - 1.013
PegINF alfa 2b	105.61 (21.91)	92.86 (13.57)	
Dosi de ribavirina (mg/dia)	1025.85 (248.03)	1046.03 (281.89)	0.999 - 1.001
Duració del tractament (setmanes)	33.34 (17.26)	35.23 (15.47)	0.991 - 1.026

CONSEQÜÈNCIES DE LA DEPRESSIÓ INDUÏDA PER INTERFERÓ

	Depressió induïda per interferó		IC 95% univariada
	NO N=148	SÍ N=126	
Abandonaments per efectes adversos			
Total	31 (20.9%)	29 (23.0%)	0.282 - 1.251
Per depressió	0 (0.0%)	15 (11.9%)	---
Per altres efectes psiquiàtrics	3 (2.0%)	3 (2.4%)	0.269 - 7.205
Per efectes mèdics	24 (16.2%)	9 (7.1%)	0.167 - 0.971 ¹
Altres	4 (2.7%)	2 (1.6%)	0.118 - 3.814
Reducció dosi d'interferó per efectes adversos	17 (11.5%)	27 (21.4%)	1.086 - 4.069 ¹
Resposta virològica sostinguda			
Total	53 (35.8%)	51 (40.5%)	0.747 - 1.988
Genotips 1 / 4	27 (25.0%)	31 (32.6%)	0.789 - 2.678
Genotips 2 / 3	26 (65.0%)	20 (64.5%)	0.367 - 2.613

¹ P<0.05

CONCLUSIONS



- ☉ Durant el tractament amb interferó pegilat alfa, la depressió va ser un efecte secundari freqüent, desenvolupant-la el 46% dels pacients VIH-VHC i requerint de la instauració d'un tractament antidepressiu en 69% dels casos.
- ☉ L'antecedent de depressió major s'observà com a factor de risc independent per a la depressió induïda per interferó.
- ☉ La depressió induïda per interferó no va tenir un impacte en l'adherència al tractament anti-VHC. Si bé, es va relacionar amb més reduccions de la dosi d'interferó; aquestes no van tenir cap repercussió en el resultat final del tractament (resposta virològica sostinguda).
- ☉ Per tant, el tractament amb interferó pegilat alfa i ribavirina en pacients coinfectats VIH-VHC és segur i eficaç si es realitza en unitats multidisciplinàries.



GRÀCIES PER L'ATENCIÓ!



Germans Trias i Pujol
Hospital

Institut Català de la Salut