

Interferón pegilado alfa-2a y ribavirina en latinos y blancos no latinos con hepatitis C

Rodríguez Torres M, Jeffers LJ, Sheik MY *et al.* Peginterferon alfa-2a and ribavirin in latino and non-latino whites with hepatitis C. *N Engl J Med* 2009;360:257-267.

Objetivo: Evaluar la respuesta al tratamiento y respuesta virológica sostenida en pacientes latinos infectados con virus de la hepatitis C (VHC) con interferón pegilado alfa-2a y ribavirina genotipo 1, no tratados previamente.

Diseño: Estudio multicéntrico, abierto, no aleatorizado y prospectivo.

Sitio: Cincuenta y dos centros en Estados Unidos y Puerto Rico.

Pacientes: Latinos (de México, Centro, Sudamérica y el Caribe) y blancos no latinos entre 18 a 65 años de edad con hepatitis crónica C-genotipo 1 (HCV-G1) sin tratamientos previos. Niveles de VHC-RNA de ≥ 10 UI/mL, elevación ALT 12 meses previos al ingreso, Child A. Se excluyeron aborígenes, indígenas, asiáticos, negros y latinos no blancos.

Métodos: 269 latinos y 300 no latinos blancos tratados con 180 μ g de interferón pegilado alfa cada semana y 1000-1200 mg de ribavirina/día por 48 semanas y seguidos a 72 semanas. El punto central fue la respuesta virológica sostenida.

Resultados: Se observaron características basales similares en ambos grupos. Los pacientes latinos fueron más jóvenes, mayor proporción con IMC > 30 y cirrosis. Se observó respuesta virológica sostenida más alta en no latinos que latinos (49% vs. 34%, $p < 0.0001$). La desaparición sérica del VHC-RNA a 4 semanas y a lo largo del estudio fue más frecuente en no latinos. La adherencia, efectos adversos y ajuste a dosis del tratamiento fueron iguales en ambos grupos. Algunos latinos suspendieron tratamiento por efectos adversos.

Limitaciones: Estudio abierto sin asignación aleatoria.

Conclusiones: Se observó una mejor respuesta virológica sostenida en pacientes no latinos con interferón pegilado y ribavirina a 48 semanas con VHC genotipo 1.

¿Qué sabemos del tema?

La identificación del VHC en 1989 marcó un hito histórico, pues nunca había sido visualizado,

cultivado o detectado serológicamente. Existen avances en la patogénesis, evolución diagnóstica no invasiva para evaluar progresión y significativa evolución del tratamiento antiviral. Sin embargo, permanece como una enfermedad de elevada prevalencia, ya que el 3% de la población mundial está afectada y sólo en Estados Unidos fallecen anualmente 7500 personas debido a infección por VHC.¹ Los tratamientos actuales ofrecen tasas razonables de respuesta. Existen enormes retos: efectos adversos, no respondedores y subgrupos con cirrosis, especialmente con descompensación y carcinoma hepatocelular. Los nuevos tratamientos en investigación, no liberados aún para usos clínicos, ofrecen una alternativa y esperanza para esta devastadora infección.

¿Qué aporta este estudio?

Existe poca información sobre la influencia de la raza latina en la respuesta al tratamiento antiviral. Los datos obtenidos a partir de 1999 son de grupos pequeños, heterogéneos y catalogados como "hispanos". Este estudio prospectivo incluye un grupo grande definido de latinos y detecta una baja respuesta al tratamiento con interferón pegilado alfa-2a y ribavirina.²⁻⁶ El análisis primario de eficacia de la respuesta viral sostenida demuestra que es baja en latinos vs. no latinos. La raza blanca no latina surge como un importante factor predictivo independiente de mejor respuesta viral sostenida. Los latinos con mayor IMC, más diabetes mellitus y mayor resistencia a insulina son menos adherentes al tratamiento. Los resultados podrían aplicar en México, pero se requieren más estudios en nuestro país.

Bibliografía

- Alter MJ, Kruzon-Moran D, Nainan OV *et al.* The prevalence of hepatitis C virus infection in the United States, 1988 through 1994. *N Engl J Med* 1999;341:556-62.
- Bonacini M, Groshen MD, Yu MC *et al.* Chronic hepatitis C in ethnic minority patients evaluated in Los Angeles County. *Am J Gastroenterol* 2001;96:2438-41.
- Hepburn MJ, Hepburn LM, Cantu NS *et al.* The differences in treatment outcome for hepatitis C among ethnic groups. *Am J Med* 2004;117:163-8.
- Muñoz H, Arroyo J, Torres EA *et al.* Response to combination therapy of interferon alfa-2b plus ribavirin in Hispanics whit chronic hepatitis C. *P R Health Sci J* 2004;23(Suppl): 61-7.
- Rodríguez-Torres M. Latinos and chronic hepatitis C: A singular populations. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2008;6:484-90.
- Lepe R, Laiden-Almer JE, Laiden TJ *et al.* Ethnic differences in the presentation of chronic hepatitis C. *J Virol Hepat* 2006;13:116-20.

Nora Marín-Rentería ^{N1}

Eduardo Marín-López²

1 Departamento de Gastroenterología.

Instituto Nacional de Pediatría, México D.F.

2 Unidad de Gastroenterología.

Hospital Beneficencia Española de Puebla, Puebla.