

Cartas al Director

Tratamiento de la crioglobulinemia asociada al virus de la hepatitis C (VHC) con interferón α + ribavirina

Palabras clave: Interferón. Ribavirina. Hepatitis crónica C. Crioglobulinemia.

Key words: Interferon. Ribavirin. Chronic C hepatitis. Cryoglobulinemia.

Sr. Director:

La crioglobulinemia es una enfermedad multisistémica, producida por el depósito de crioglobulinas en los vasos sanguíneos de pequeño y mediano calibre. Es la primera enfermedad extrahepática asociada a la hepatitis C y la única en la que se ha demostrado que el VHC desempeña un papel etiopatogénico (1,2).

Presentamos el caso de un varón de 45 años de edad, sin antecedentes de interés, ex fumador y bebedor moderado, que es seguido en la consulta de su médico de Familia y consultas externas de Dermatología, por presentar aftas bucales y lesiones cutáneas máculo-papulosas, con centro vesicular y halo purpúrico, de predominio en miembros inferiores, de un mes de evolución. En la analítica, las transaminasas estaban moderadamente elevadas.

En julio de 1999, acude a urgencias por fiebre de 3 días de evolución (hasta 38 °C), síndrome general y lesiones cutáneas de inicio en MMII y extensión proximal, además de edema progresivo de miembro inferior derecho. Ingresa en el hospital: GOT: 56, GPT: 70, gamma GT: 200. Anti-VHC positivo, crioglobulinas positivo, C3 y C4 negativo, VIH: negativo. Anatomía patológica: lesiones pierna derecha: vasculitis de pequeño vaso. Hígado: hepatitis crónica activa con puentes de fibrosis que llegan a delimitar algún nódulo. Es dado de alta a los 10 días con el diagnóstico de hepatitis crónica activa por VHC,

con crioglobulinemia mixta secundaria y vasculitis asociada (con afectación cutánea y articular).

Posteriormente, es visto en consultas externas de digestivo: genotipo: 1, carga viral: 135.000 UI/ml. Se decide iniciar tratamiento con IFN α (3.000.000 U (TIW)) + ribavirina (1.200 mg) durante 1 año, consiguiendo que el RNA VHC y las crioglobulinas se vuelvan negativas y desaparezca la vasculitis. Coincidiendo con el inicio del tratamiento, el paciente presenta polineuropatía mixta axonal, de predominio sensitivo, que a los 6 meses de finalizar el tratamiento, desapareció por completo.

En julio de 2003 el paciente está completamente asintomático, persistiendo negativos el RNA VHC y las crioglobulinas.

Actualmente se recomienda la combinación de interferón α asociado a ribavirina para el tratamiento de la crioglobulinemia asociada a VHC, sabiendo que la tasa de respuesta sostenida en estos pacientes es similar a los que no tienen crioglobulinas, tanto en monoterapia como en terapia combinada (3). La duración del tratamiento dependerá de una serie de factores predictivos de respuesta, que son fundamentalmente el genotipo viral y, en menor importancia, la carga viral. Los pacientes con genotipo 1 y/o viremia > 800.000 UI/ml, deben recibir tratamiento durante 1 año, mientras que en los genotipos 2 y 3 y/o baja carga viral, con 6 meses es suficiente (4,5). Los pacientes con crioglobulinemia grave deben ser tratados con plasmaféresis y tratamiento inmunosupresor. En los pacientes sintomáticos, la negativización del ARN del VHC se acompaña de una mejoría o desaparición de síntomas y lesiones cutáneas, articulares y renales (1,3).

L. Altuna, J. Fernández y A. Castiella

Unidad de Digestivo. Hospital de Mendaro. Guipúzcoa

Bibliografía

1. García-Buey L, García-Monzón C. Manifestaciones extrahepáticas de la hepatitis C. G H Continuada 2001; 1: 64-69.

2. Pascual M, Perrin L, Giostra E, Schifferli JA. Hepatitis C virus in patients with cryoglobulinemia type II. *J Infect Dis* 1990; 162: 569-77.
3. Calleja JL, Martínez JL, Albillos A. Tratamiento de la hepatitis crónica por virus C. *Inf Ter Sist Nac Salud* 2001; 25: 69-77.
4. McHutchison JG, Gordon SC, Schiff ER, Shiffman ML, Lee WM, Rustgi VK, et al. Interferon alpha-2b alone or in combination with ribavirin as initial treatment for chronic hepatitis C. *N Engl J Med* 1998; 339: 1485-92.
5. Poynard T, Marcellin P, Lee SS, Niderau C, Minuk GS, Ideo G, et al. Randomised trial of interferon alpha-2b plus ribavirin for 48 weeks or 24 weeks versus interferon alpha-2b plus placebo for 48 weeks for treatment of chronic infection with hepatitis C virus. *Lancet* 1998; 352: 1426-32.