

# Monitorización de la Función Renal durante el Tratamiento de Hepatitis C: ¿Es realmente necesaria?

## Monitoring Kidney Function during the treatment of Hepatitis C: Is it really necessary?

Gonzales-Zamora, José A. <sup>1,2</sup> 

<sup>1</sup> Division of Infectious Diseases, Department of Medicine. Jackson Memorial Hospital, Miami, Florida 33136, USA.

<sup>2</sup> Peruvian American Medical Society (PAMS), Albuquerque, NM 87111, USA.

Recibido: 02/04/2023 - Aprobado: 30/05/2023

### Señor Editor:

He leído con gran interés la reciente publicación de Orihuela Casimiro *et al.*; en la cual se comenta sobre la importancia de monitorizar la función renal durante el tratamiento de hepatitis C (VHC) con antivirales de acción directa en pacientes coinfectados con VIH/VHC <sup>(1)</sup>. Una de las razones expuestas en el artículo es que la tasa de filtración glomerular podría verse afectada por la interacción medicamentosa entre ciertos antivirales como Sofosbuvir y Velpatasvir con drogas antirretrovirales, principalmente Tenofovir (TDF), lo cual aumentaría el riesgo de toxicidad renal; sin embargo, existe evidencia científica reciente que nos indica que la monitorización renal no sería necesaria en todos los pacientes mono infectados con VHC, y tampoco en gran parte de pacientes coinfectados con VIH/VHC.

Al respecto, Davis *et al.* realizaron un ensayo clínico en el que evaluaron a pacientes con VHC tratados con un esquema antiviral basado en Sofosbuvir, siendo aleatorizados en dos brazos: un primer brazo con monitorización estándar y un segundo brazo con monitorización mínima. Para este estudio, la monitorización estándar consistía en exámenes de laboratorio y visitas clínicas presenciales en las semanas 4 y 12 del tratamiento, y luego en 12 semanas de terminado el tratamiento. La monitorización mínima incluía solo llamadas telefónicas en las semanas 4 y 12 del tratamiento y una visita presencial con exámenes de laboratorio a las 12 semanas post tratamiento. Los investigadores evaluaron tres desenlaces primarios: la proporción de participantes que lograron supresión virológica sostenida, el tiempo invertido en la atención médica y la satisfacción de los pacientes. No se detectaron diferencias significativas entre los dos brazos para estos desenlaces. Tampoco se hallaron diferencias en eventos adversos (desenlace secundario). Según los autores, estos hallazgos sugieren que la monitorización laboratorial y las visitas presenciales no serían necesarias durante el tratamiento de pacientes con VHC <sup>(2)</sup>.

Otro estudio importante que evaluó la monitorización mínima en el tratamiento de VHC fue realizado por Solomon *et al.*; quienes realizaron un ensayo clínico fase 4 de brazo único en 38 centros ubicados en Brasil, Sudáfrica, Tailandia, Uganda y EE.UU. (ensayo MINMON). Los pacientes incluidos fueron adultos con infección por VHC, sin historia de tratamiento previo. Cabe destacar que en este estudio se incluyó pacientes con cirrosis compensada y pacientes con coinfección VIH/VHC. De hecho, el 42% de participantes tenía coinfección VIH/VHC y el 99% recibía tratamiento antirretroviral. Para este estudio, la monitorización mínima incluía solo dos evaluaciones remotas (por teléfono o redes sociales), en las semanas 4 y 22. Posteriormente, se llevaba a cabo una visita presencial con exámenes de laboratorio en la semana 24. Se evaluaron dos desenlaces primarios: eficacia (supresión virológica sostenida) y seguridad (eventos adversos). Los resultados mostraron un porcentaje de supresión virológica sostenida de 95% (IC 95% 92.4-96.7) y una tasa de eventos adversos de 4%, sin producirse suspensión del tratamiento o desenlaces fatales. Todo ello fue muy similar a lo demostrado en estudios del mundo real que utilizaron monitorización estándar, sugiriendo que esta estrategia podría ser aplicada de forma eficaz tanto en pacientes mono infectados con VHC o coinfectados con VIH/VHC <sup>(3)</sup>.

Citar como: Gonzales-Zamora JA. Monitorización de la Función Renal durante el Tratamiento de Hepatitis C: ¿Es realmente necesaria?. *Rev Gastroenterol Peru.* 2023;43(2):181-2. doi: 10.47892/rgp.2023.432.1514

La monitorización mínima es considerada actualmente en la guía del AASLD/IDSA, como una opción válida en pacientes con VHC sin antecedente de tratamiento previo de VHC, que no hayan desarrollado cirrosis o tengan cirrosis compensada <sup>(4)</sup>. Considero que se ha avanzado mucho en el tratamiento de VHC en el Perú, con experiencias muy satisfactorias documentadas en su prestigiosa revista <sup>(5)</sup>, y espero que estos aportes sean de utilidad en la práctica clínica, para poder ofrecer a los pacientes con VHC un tratamiento con seguimiento clínico y laboratorio simplificado que permita masificar la terapia y contribuir con la erradicación de esta enfermedad en el mediano plazo.

**Palabras clave:** Hepatitis C; Terapéutica; Monitoreo Fisiológico; Pruebas de Función Renal; Nefropatía Asociada a SIDA.

**Keywords:** Hepatitis C; Therapeutics; Monitoring, Physiologic; Kidney Function Tests; AIDS-Associated Nephropathy.

**Conflictos de interés:** El autor declara que no tiene conflictos de interés.

**Financiamiento:** Ninguna

**Contribución del autor:** JAGZ ha participado en la concepción, redacción, y revisión del artículo.

## REFERENCIAS

1. Orihuela Casimiro AI, Pérez Caballero MN. La importancia de la monitorización de la función renal para el uso de Antivirales de Acción Directa en pacientes coinfectados

por VIH/VHC. *Rev Gastroenterol Peru.* [Internet] 25 de enero de 2023 [citado 2 de abril de 2023];42(4):264-5. Disponible en: <https://revistagastroperu.com/index.php/rgp/article/view/1437>

2. Davis JS, Young M, Marshall C, Tate-Baker J, Madison M, Sharma S, Silva C, Jones T, Davies J. Minimal Compared With Standard Monitoring During Sofosbuvir-Based Hepatitis C Treatment: A Randomized Controlled Trial. *Open Forum Infect Dis.* 2020 Jan 19; 7(2): ofaa022. doi: 10.1093/ofid/ofaa022.
3. Solomon SS, Wagner-Cardoso S, Smeaton L, Sowah LA, Wimbish C, Robbins G, Brates I, Scello C, Son A, Avihingsanon A, Linas B, Anthony D, Nunes EP, Kliemann DA, Supparatpinyo K, Kityo C, Tebas P, Bennet JA, Santana-Bagur J, Benson CA, Van Schalkwyk M, Cheinquer N, Naggie S, Wyles D, Sulkowski M. A minimal monitoring approach for the treatment of hepatitis C virus infection (ACTG A5360 [MINMON]): a phase 4, open-label, single-arm trial. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2022 Apr; 7(4): 307-317. doi: 10.1016/S2468-1253(21)00397-6.
4. Infectious Disease Society of America (IDSA), American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD). Recommendations for Testing, Managing, and Treating Hepatitis C | HCV Guidance [Internet]. [citado 27 de abril del 2023]. Disponible en: <https://www.hcvguidelines.org/>
5. Collins Camones JA, Chamorro Chirinos ER, Loyola Salvatierra FV, de Sida GE. Primer reporte en Perú sobre terapia con antivirales de acción directa para hepatitis C crónica en pacientes VIH-positivos [First report in Peru on direct-acting antiviral therapy for chronic hepatitis C in HIV-positive patients]. *Rev Gastroenterol Peru.* 2022 Ene-Mar; 42(1): 20-24.

### Correspondencia:

José A. Gonzales-Zamora  
 Dirección: 1120 NW 14th St Suite 863b, Miami, FL 33136. USA.  
 Teléfono: (001) 706-284-3510  
 E-mail: [jxg1416@med.miami.edu](mailto:jxg1416@med.miami.edu)