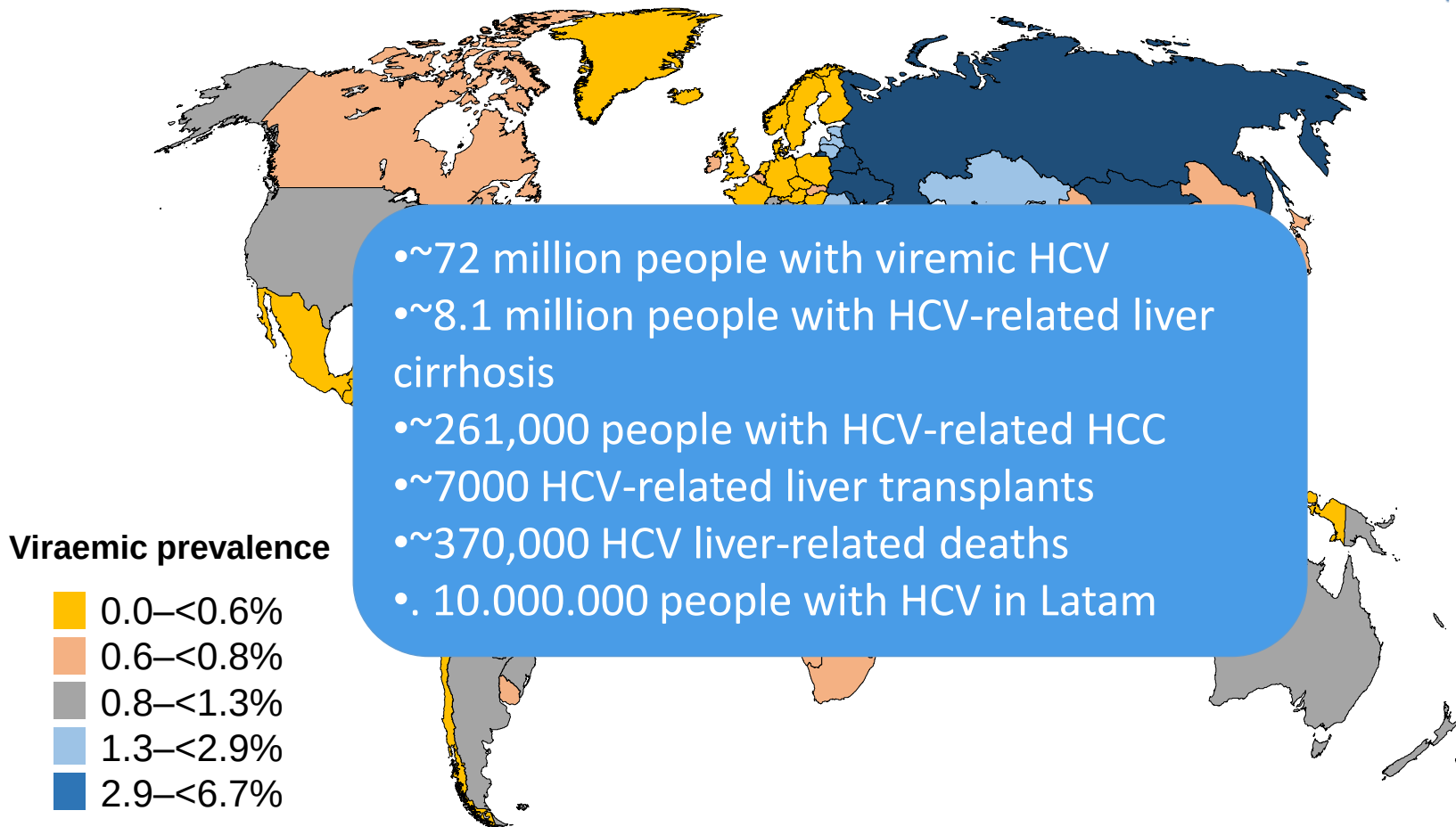


Simposio Hepatitis C
Hospital El Cruce-FUNDIEH-Abbvie
22-septiembre-2020

**¿Puede erradicarse la hepatitis
C? ¿Cuál es la situación en
Argentina?**

Fernando Cairo
fercairo@yahoo.com

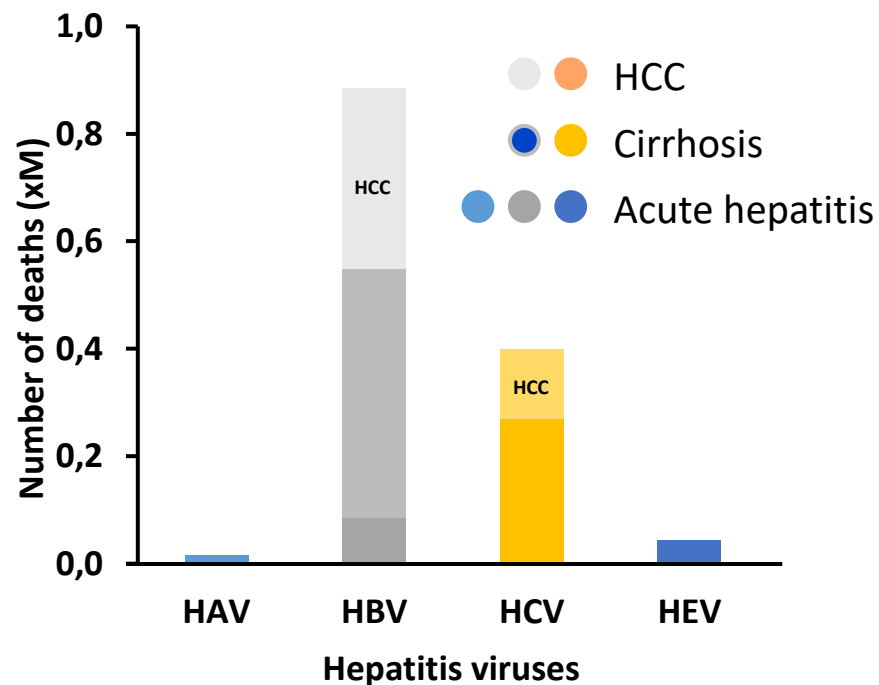
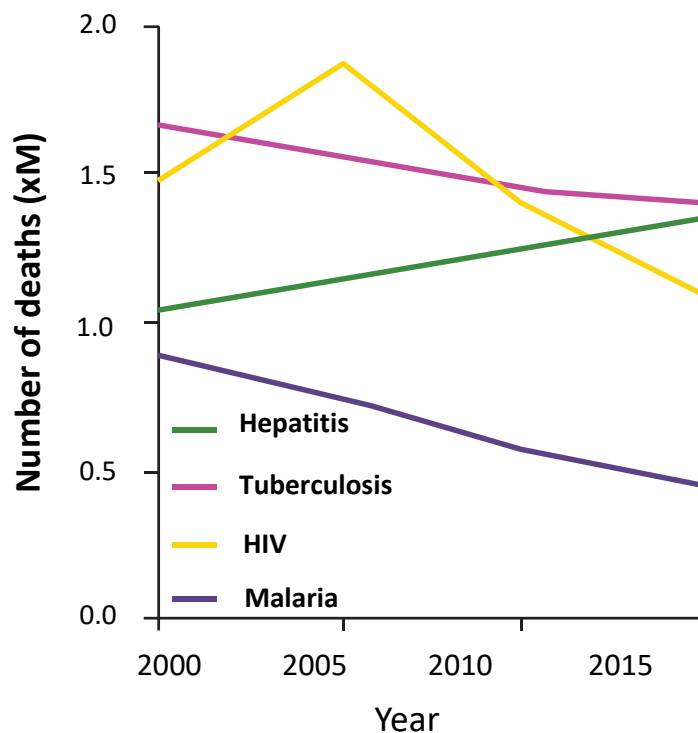
Hepatitis C – Epidemia Global Silenciosa



Mortalidad relacionada a las Hepatitis Virales

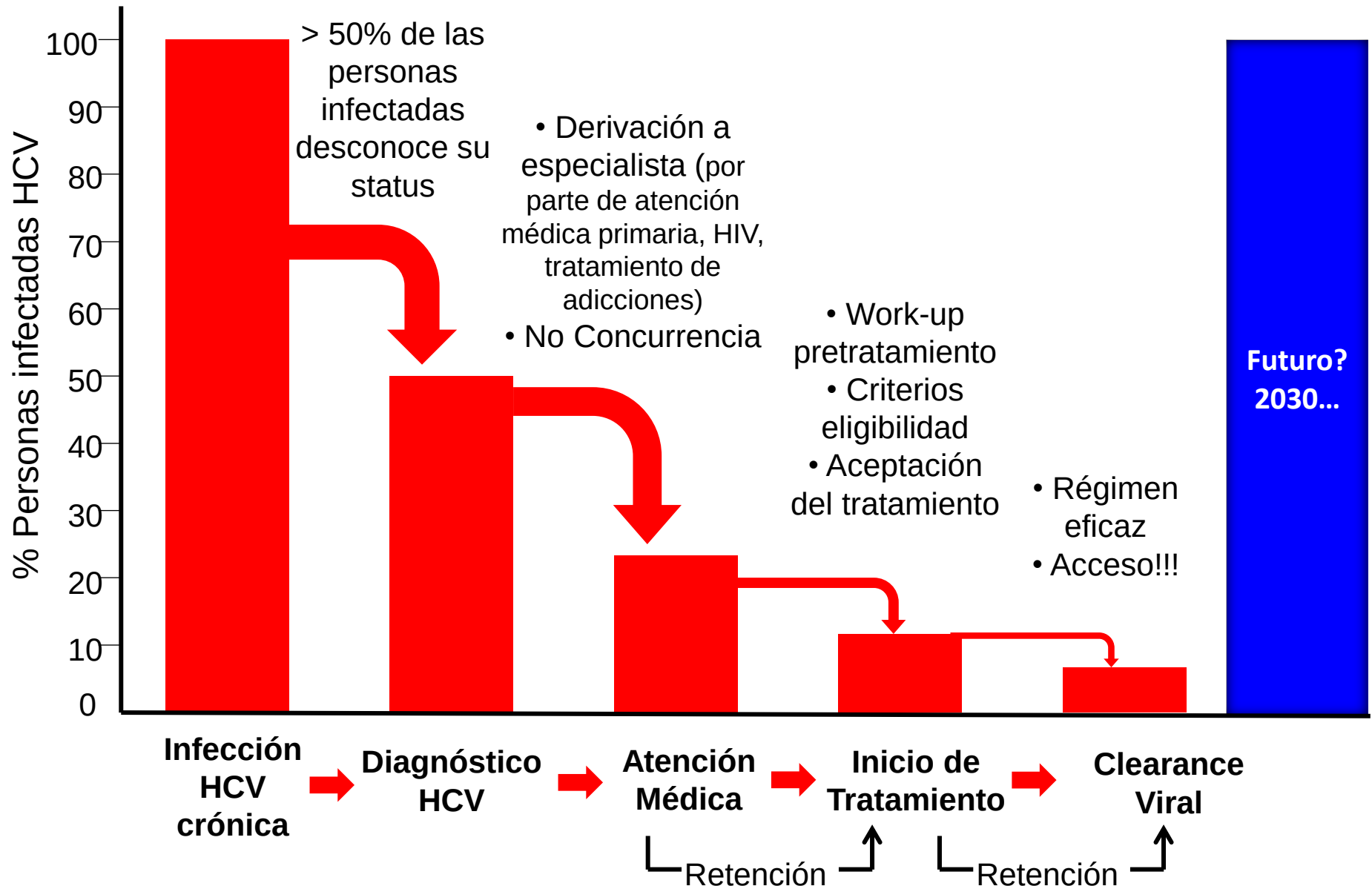
La mortalidad por Hepatitis Virales se incremento un 22% desde el año 2000.

La mayoría de las muertes esta relacionada a la descompensación de la enfermedad crónica provocada por la Hep B y C

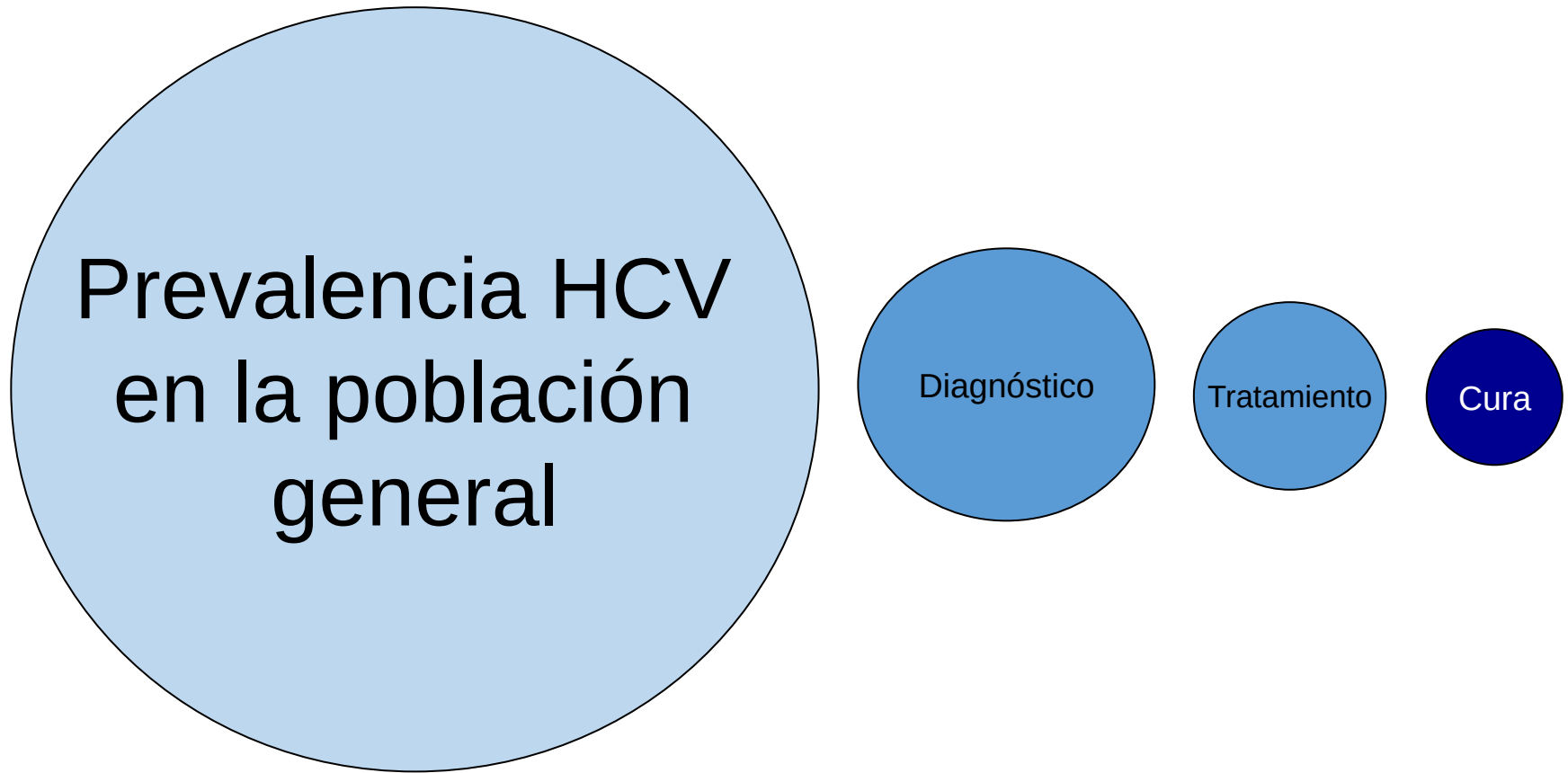


“Lograr la Cura de las Hepatitis Virales es prevenir 1.2 millones de muertes por año”

HCV: Diagnosticar y Tratar



World Health Assembly (WHA)-2016



En 2018, sólo el 48% de los países integrantes reportaron planes para la eliminación de la HCV-2030.

Erradicación HCV 2030

Por ahora es una meta lejana

- ⊙ Falta de fondos para cumplir con los proyectos (China project).
- ⊙ Si bien se compara con otras enfermedades transmisibles (HIV, TBC y Malaria) el apoyo económico es menor.
- ⊙ Desconoce el gasto que genera en la salud mundial (gasto indirecto).
- ⊙ Población vulnerable. NO hay políticas sobre esta población.

Erradicación HCV 2030

- ⊙ Erradicación Universal por ahora es una meta lejana.
- ⊙ La Argentina no esta en condiciones actuales de cumplir con ello.
- ⊙ ¿Se puede lograr erradicar el virus?
- ⊙ ¿Qué políticas debemos adoptar para lograr esto? Generar un proyecto de detección y denuncia de casos HCV para conocer prevalencia y seguimiento de los casos hasta la curación.

Un Llamado A La Acción !

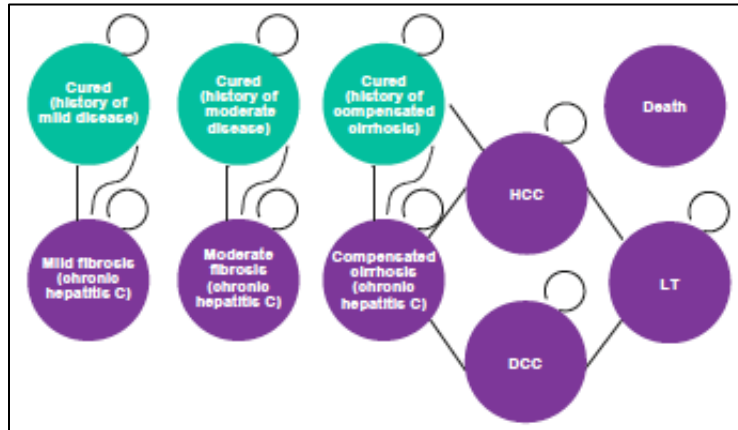
Concientización

Educación

Detección

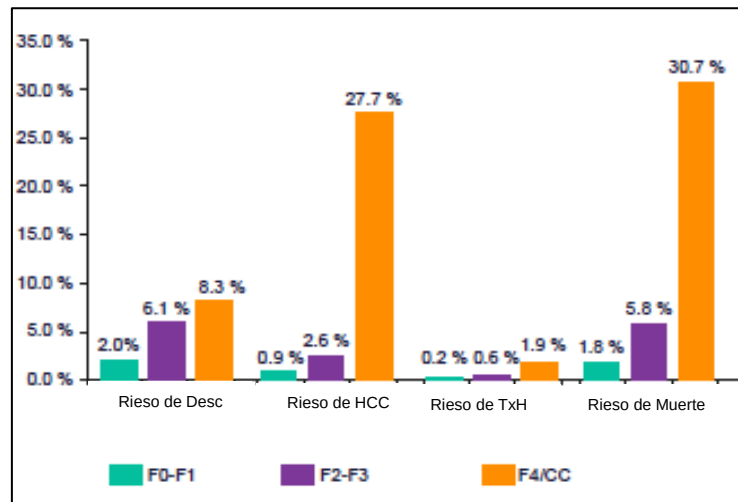
Acceso

El tratamiento precoz de la HCV mejora los resultados en salud y reduce costos

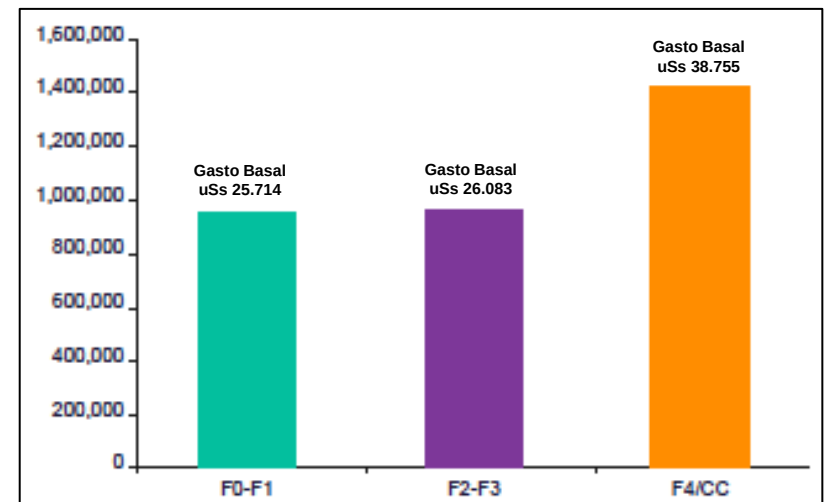


Riesgo de desarrollar complicaciones según el grado de fibrosis con SVR:

- Fibrosis Leve
- Fibrosis Moderada
- Fibrosis Severa



Riesgo de complicaciones y muerte relacionada a la enfermedad hepática.



Costo estimado según estadio de fibrosis, incluyendo el Tratamiento

En quienes realizar exámenes diagnósticos (OMS)

**28 de julio “Día Mundial de las hepatitis
virales” para concientización y difusión
de las mismas.**

“Hacértelo una vez”

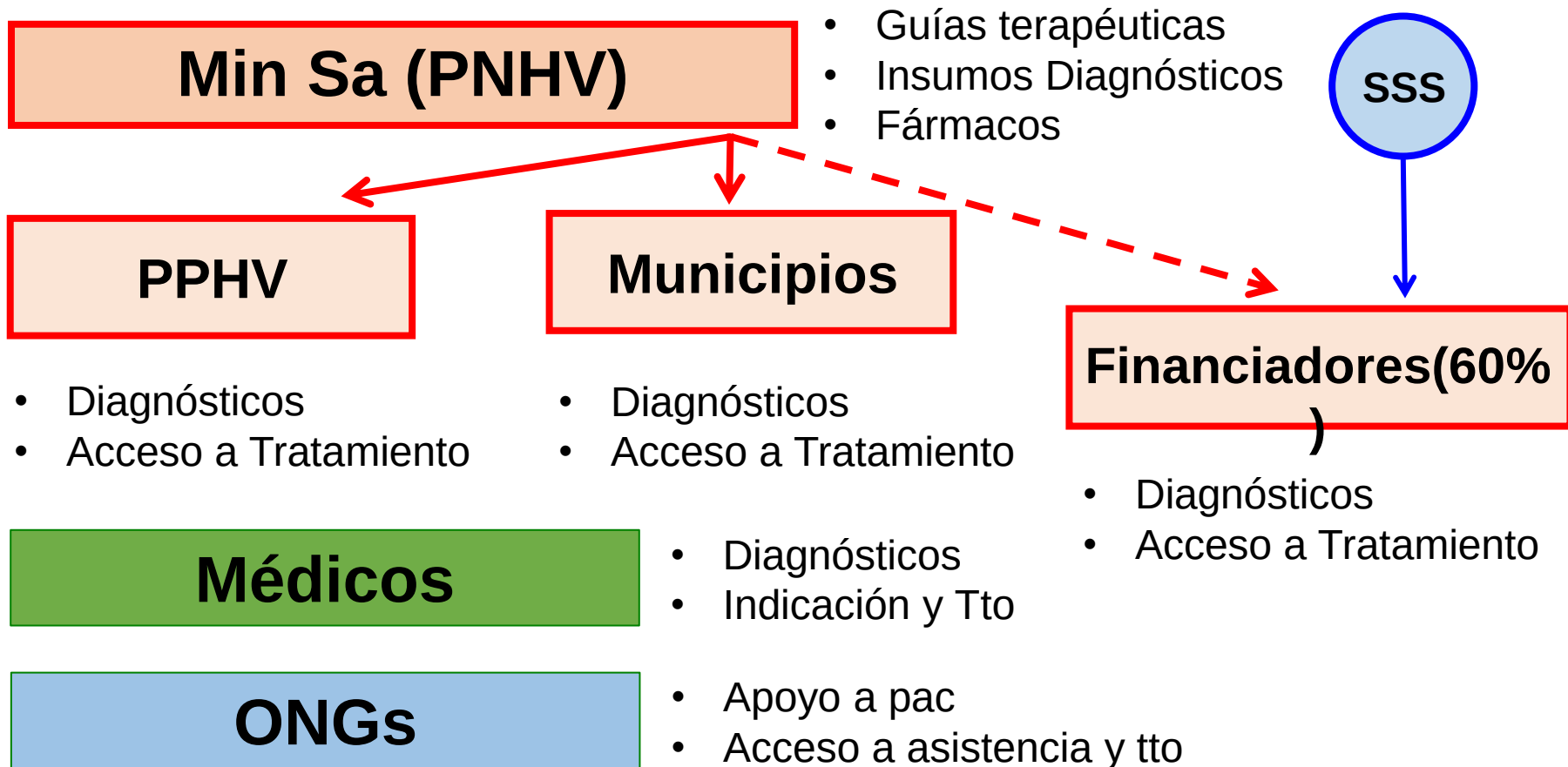
Screening HCV

Screening Universal con anti HCV al menos una vez en adultos (= HIV)

- ⊙ Ptes. en diálisis
- ⊙ Ptes. mayores de 50 años
- ⊙ Transfundidos antes de 1993
- ⊙ Nacidos entre 1945 -1965 (75% de los infectados)
- ⊙ Personal de salud
- ⊙ Población penitenciaria
- ⊙ Embarazadas

¿Qué ocurre en nuestro país?

Organización de Sistemas de Salud en Argentina para el Tratamiento HCV



Las hepatitis virales son enfermedades de notificación obligatoria

- ⊙ Dirección de Epidemiología. Ministerio de salud de la Nación
- ⊙ Datos propios extraídos de consensos, trabajos de investigación, inmunización, INCUCAI
- ⊙ Los datos son extrapolados, necesitamos información poblacional.



A partir del día **29/04/2018**, se implementará en todo el país el nuevo Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}) en SISA para la notificación de Eventos de Notificación Obligatoria y otros eventos de importancia para la salud pública



Marco legal

Ley 15465

Esta Obligados a la notificación:

1. El médico que asista o haya asistido al enfermo
2. El laboratorio que haya realizado el exámen que compruebe o permita sospechar la enfermedad

¿Qué hacemos en la práctica?

- ⊙ El médico en el ámbito público denuncia por obligación, en el ámbito privado no denuncia.
- ⊙ El laboratorio en el ámbito público $\pm$ denuncia, en el ámbito privado no.
- ⊙ Las entidades intermedias no siempre informan

Casos HCV Denunciados en Argentina 2008-2019

PROVINCIA	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Buenos Aires	113	126	104	60	59	40	52	107	86	116	136	205
CABA	2	5	1	0	0	0	0	0	32	45	30	24
Córdoba	28	18	20	16	21	24	14	13	11	18	7	15
Entre Ríos	0	3	5	6	9	7	9	7	6	5	10	10
Santa Fe	29	17	20	151	117	132	125	157	99	96	48	40
Centro	172	169	150	233	206	203	200	284	234	280	231	294
Mendoza	24	18	15	13	24	22	34	64	23	25	49	41
San Juan	16	2	4	7	6	28	0	14	8	21	2	3
San Luis	5	21	9	15	7	16	9	27	33	33	90	55
Cuyo	45	41	28	35	37	66	43	105	64	79	141	99
Corrientes	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	6	8
Chaco	7	5	4	13	6	5	57	57	10	6	2	3
Formosa	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
Misiones	9	4	1	0	1	7	16	26	36	25	32	29
NEA	17	12	5	13	8	12	73	86	46	31	40	43
Catamarca	0	0	0	0	0	4	0	2	7	0	0	1
Jujuy	14	8	14	13	7	12	6	14	5	4	4	2
La Rioja	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Salta	22	34	42	20	15	32	23	13	16	15	3	5
Santiago del Estero	15	2	3	4	0	0	0	0	0	2	2	6
Tucumán	27	23	8	10	12	24	47	120	131	40	29	90
NOA	78	68	67	47	34	72	76	149	160	61	38	105
Chubut	12	5	5	8	21	9	2	3	10	14	30	25
La Pampa	1	0	1	0	1	0	1	2	2	1	12	8
Neuquén	28	32	17	15	16	18	11	40	22	19	10	12
Río Negro	7	9	19	6	11	12	26	16	14	20	30	22
Santa Cruz	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4	4
Tierra del Fuego	0	5	5	2	0	0	0	0	3	7	7	5
Sur	48	52	47	31	49	39	40	61	52	61	93	76
OTRO PAIS o desc.	0	1	0	0	1	9	5	12	20	0	1	1
Total PAIS	360	343	297	359	335	401	437	697	576	512	544	618

5479

Casos HCV Denunciados en Argentina 2018-2019

Region	Total 2018	Total 2019
Centro	231	294
Cuyo	141	99
NEA	40	43
NOA	38	105
SUR	93	76
Total	1086	617

- ⊙ Pcia. BA: Mayor tasa de denuncias
- ⊙ Catamarca/ La Pampa: menos de cinco casos por año.

Prevalencia de HCV en Bancos de Sangre 2008-2015

Región	Total	Total Testeados
Centro	0.34%	339589
Cuyo	0.55%	31853
NEA	0.28%	43229
NOA	0.37%	57915
SUR	0.37%	16671
Total	0.38%	489.257

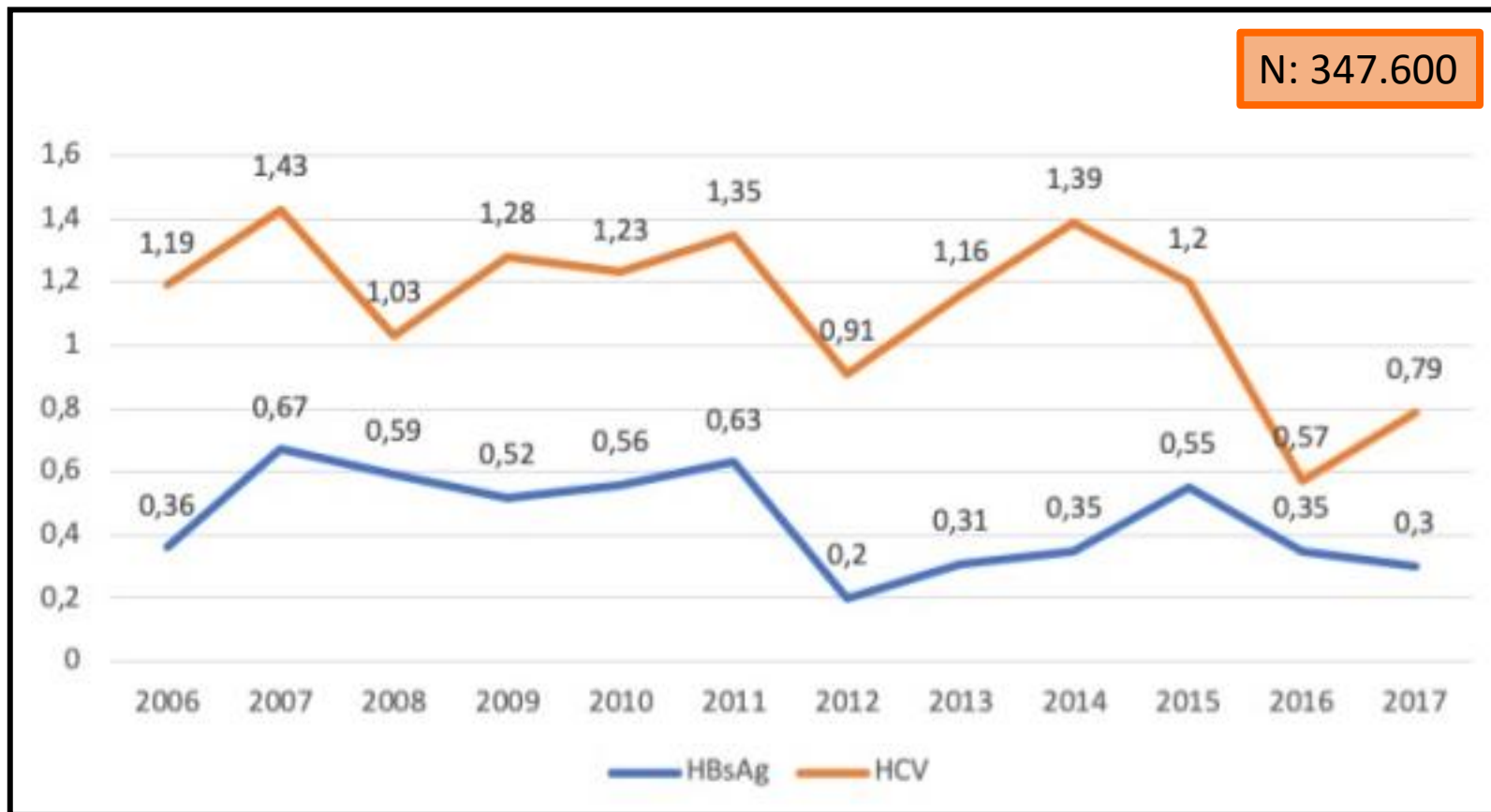
- ⦿ Area centro tiene una tasa de prevalencia similar al resto del país.

Campaña Nacional de Testeo y Concientización

- ⊙ Centros de todo el país
- ⊙ Por primera vez se utilizo método rápido de detección
- ⊙ 11.000 Voluntarios
- ⊙ 79 Positivos

0,72%

Prevalencia de serología HCV y HBV en Potenciales Donantes de Organos

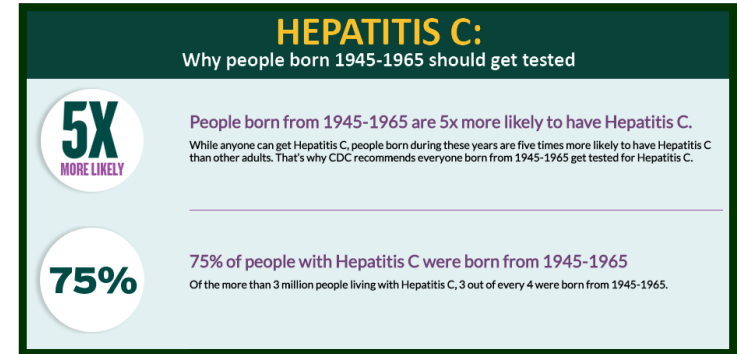
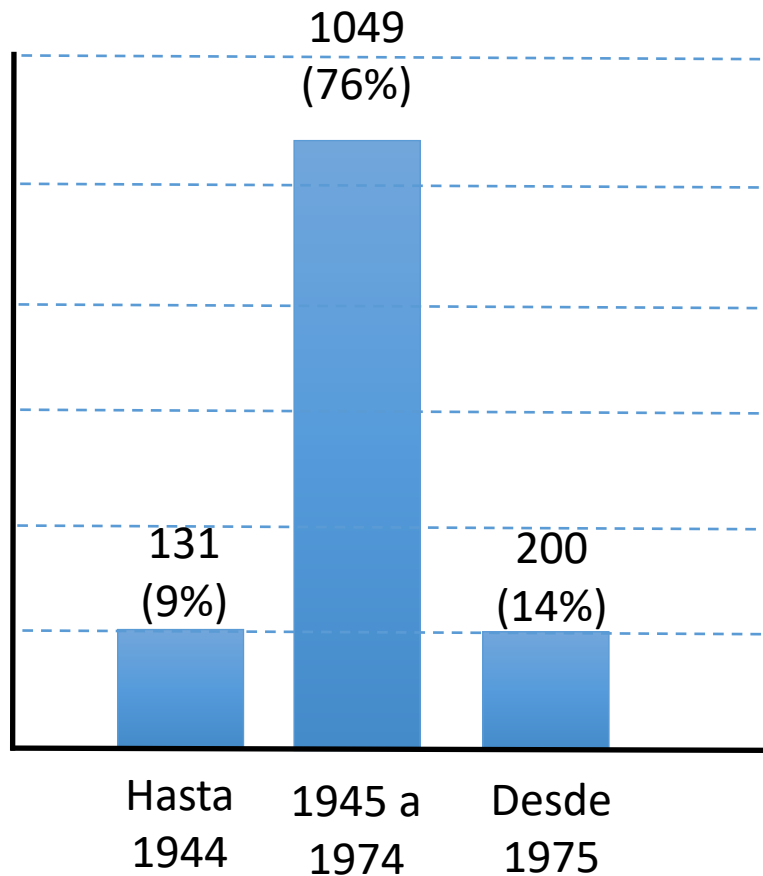


HEPATITIS C

Prevalencia en poblaciones de riesgo en Argentina

- © Usuarios DEV 54% - 67,3%
- © Usuarios de drogas No EV 7,5 %
- © HIV 32% - 58%
- © Diálisis crónica 4,2 % (3%)
- © Hemofílicos - No hay datos actuales

Cohorte de edades en pacientes con anticuerpos + HCV



🎯 Nacidos despues del 2005 incidencia del 0.1%

El Caso de Egipto

- ⊙ Uno de los países más exitosos, testeos masivos para detectar millones de casos (decisión política)
- ⊙ Incuyeron adultos, adolescentes y niños (conocer su población)
- ⊙ Paciente diagnosticado, paciente tratado (acceso)
- ⊙ Trabajo con ONGs para manejo de estigmatización (protección del paciente vulnerable)

Egipto

🕒 **Desafío y / o fracasos**

Todos los pacientes tratados y los programas de detección se estaban quedando atrás, el costo del diagnóstico, la cantidad de pruebas de PCR fue un cuello de botella.

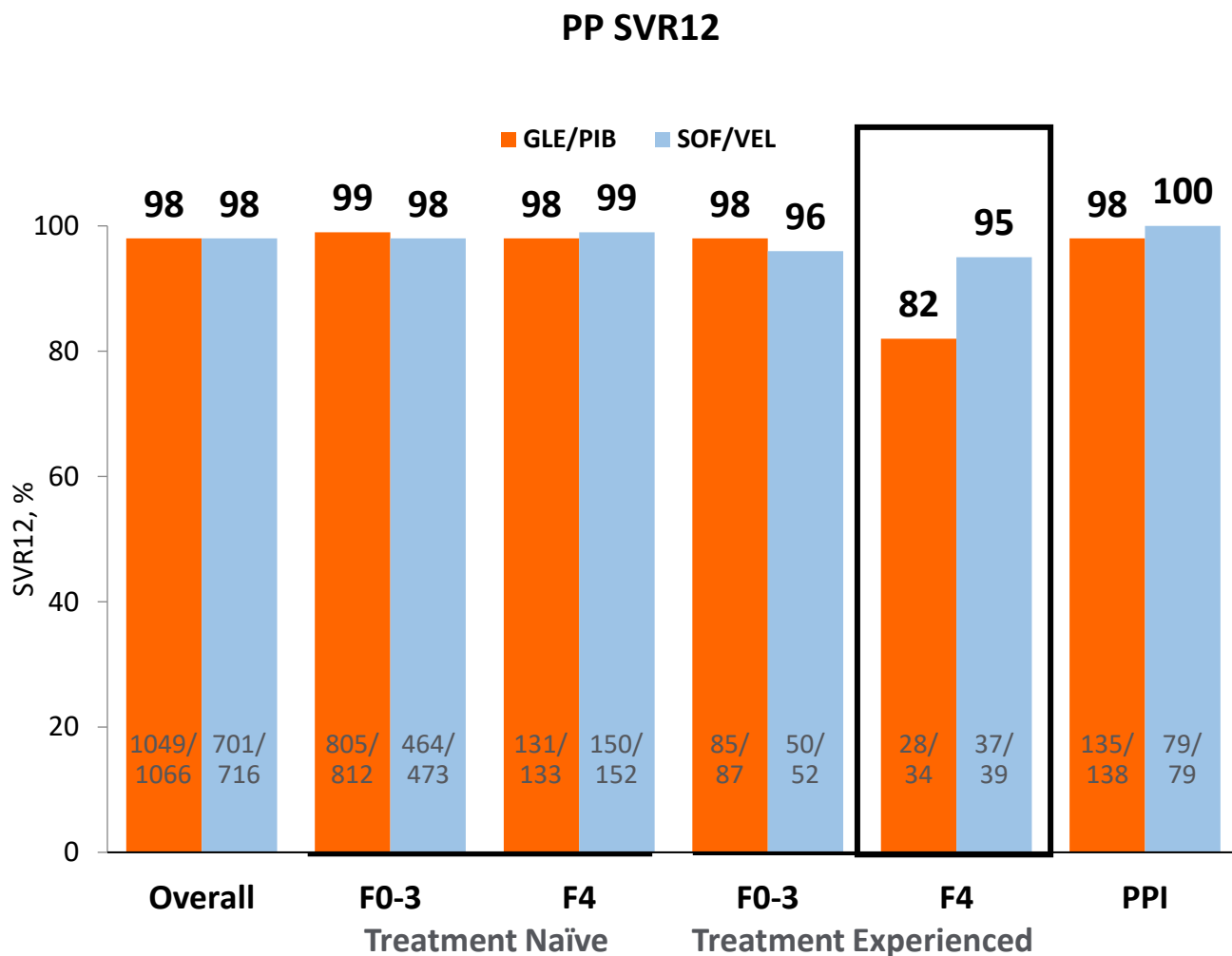
🕒 **Soluciones y lecciones aprendidas**

Antes de 2014: centro de redes de datos establecido y voluntad política para eliminar el HCV.

Desde 2016, el presidente prometió eliminar el VHC.

- Plan nacional desde 2014 que incluye centros de tratamiento del VHC
- AAD genéricos
- Descentralizar el proyecto de detección mediante el uso de unidades móviles y diferentes sitios de prueba.
- Negociado por un precio de PCR más bajo dado el número de pruebas necesarias
- Préstamo del Banco Mundial y cooperación del sector privado
- Las empresas ayudaron a desarrollar una prueba de sangre seca
- Simplificar la estrategia de seguimiento

Tratamiento HCV con AAD



Variables Associated with PP SVR12

Odds Ratio (95% CI)	GLE/PIB (n=1066)	SOF/VEL (n=716)
+RBV	ns	0.16 (0.04-0.60) $p=0.007$
Treatment Naïve	5.31 (1.91-14.68) $p\leq 0.001$	ns
Cirrhosis	0.29 (0.11-0.80) $p=0.017$	ns
VL >6MM *GT3	0.14 (0.03-0.60) $p=0.008$	ns
GT3	ns	ns

In GLE/PIB, there was more 8 week therapy, younger, VL <800K, and non-cirrhotics
 In SOF/VEL patients, there was more 12 week therapy, cirrhotics, and less GT 1

Uso AAD - Tratamiento vida real

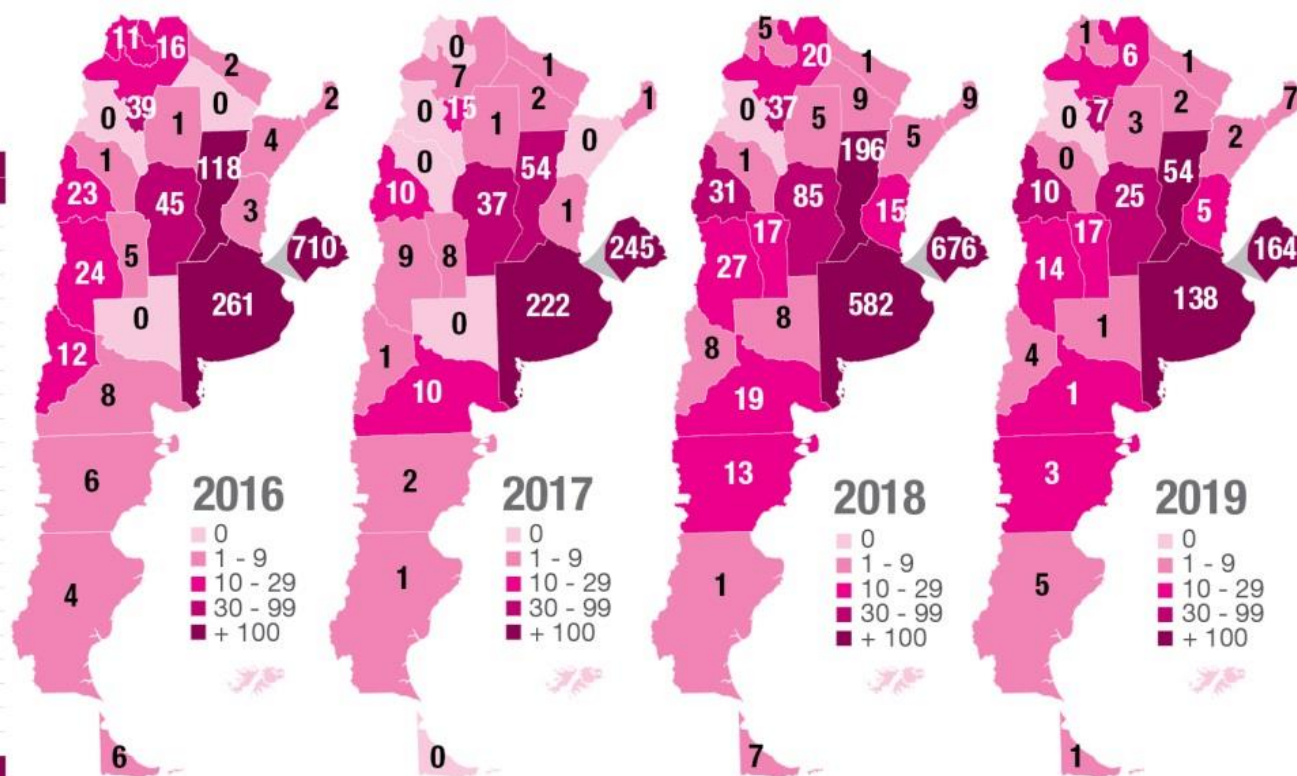
Programa Nacional de Hepatitis 2016-2019

Resultados:

- 4176 tratamientos

(1301 en 2016; 627 en 2017; 1777 en 2018;
471 hasta junio de 2019.)

Provincia	Tratamientos			
	2016	2017	2018	2019
Buenos Aires	261	222	582	138
CABA	710	245	676	164
Chaco	-	2	9	2
Chubut	6	2	13	3
Córdoba	45	37	85	25
Corrientes	4	-	5	2
Entre Ríos	3	1	15	5
Formosa	2	1	1	1
Jujuy	11	-	5	1
La Pampa	-	-	8	1
La Rioja	1	-	1	-
Mendoza	24	9	27	14
Misiones	2	1	9	7
Neuquén	12	1	8	4
Río Negro	8	10	19	1
Salta	16	7	20	6
San Juan	23	10	31	10
San Luis	5	8	17	17
Santa Cruz	4	1	1	5
Santa Fe	118	54	196	54
Santiago del Estero	1	1	5	3
Tierra del Fuego	6	-	7	1
Tucumán	39	15	37	7
Total	1301	627	1777	471



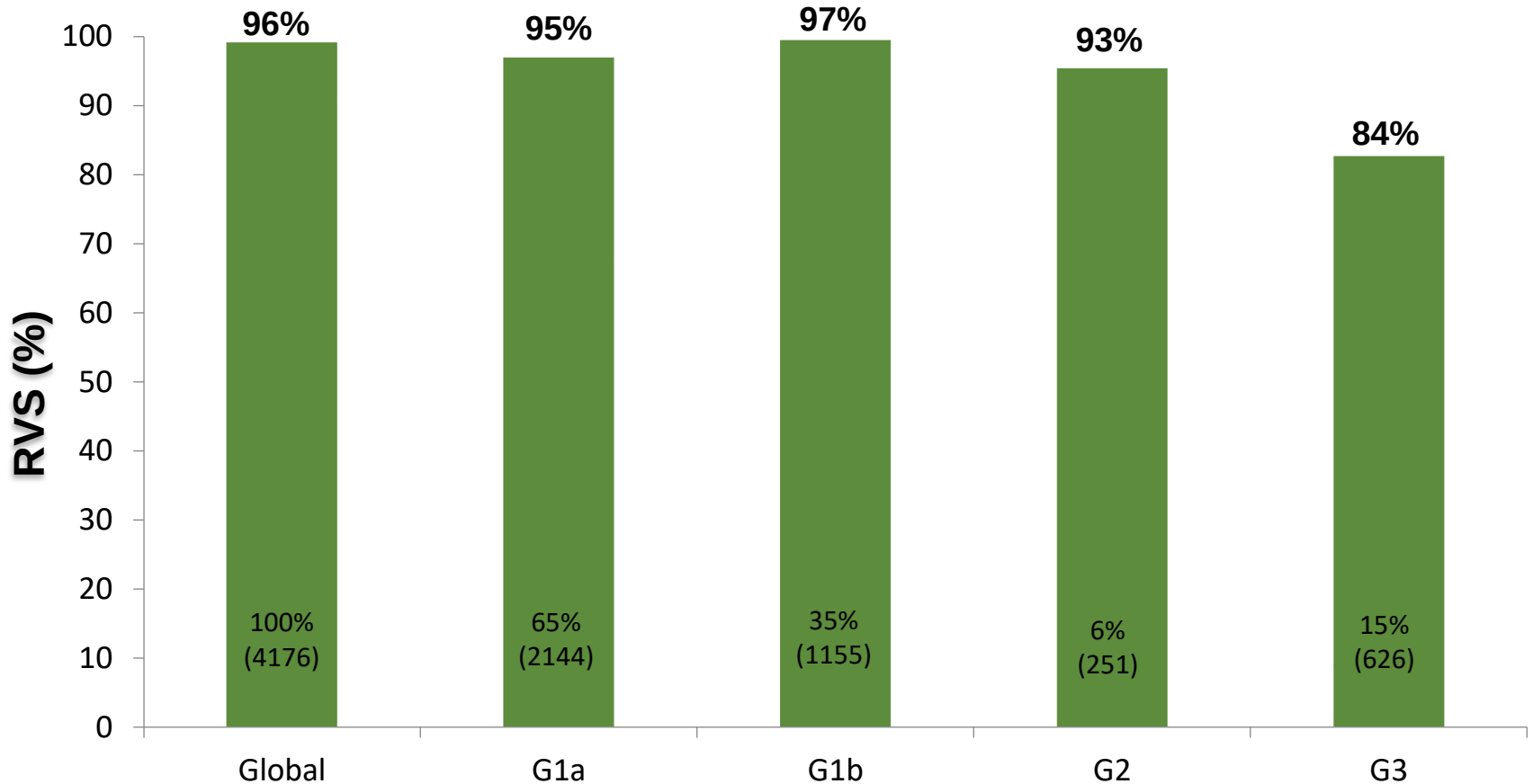
Promedio de
Tratamientos/año: 2.100



A la tasa actual de tratamiento necesitaríamos
100 años para erradicar el HCV

Uso AAD - Tratamiento vida real

Programa Nacional de Hepatitis 2016-2019



86 pac con IRC (3D-(83%)/E-G (17%))

4096 pac TTO con SOF-DAC+RBV

Coronel E.PNHV 2019

Uso AAD - Tratamiento vida real

Programa Nacional de Hepatitis 2016-2019

Jurisdicción	2016	2017	2018	2019
Buenos Aires	256	214	578	172
CABA	710	245	674	220
Chaco	-	2	9	2
Chubut	6	2	13	6
Córdoba	45	37	89	30
Corrientes	4	-	5	2
Entre Ríos	3	1	15	7
Formosa	2	1	1	1
Jujuy	11	-	5	2
La Pampa	-	-	8	2
La Rioja	1	-	1	-
Mendoza	23	9	27	22
Misiones	1	1	9	7
Neuquén	11	1	8	6
Río Negro	8	10	19	2
Salta	16	7	20	6
San Juan	23	10	31	16
San Luis	5	8	17	24
Santa Cruz	4	1	1	6
Santa Fe	115	54	211	66
Santiago del Estero	1	1	1	8
Serv. Peniten. Bonaer.	-	-	-	1
Serv. Peniten. Federal	11	8	9	13
Tierra del Fuego	6	-	3	5
Tucumán	39	15	23	23
TOTAL	1301	627	1777	649

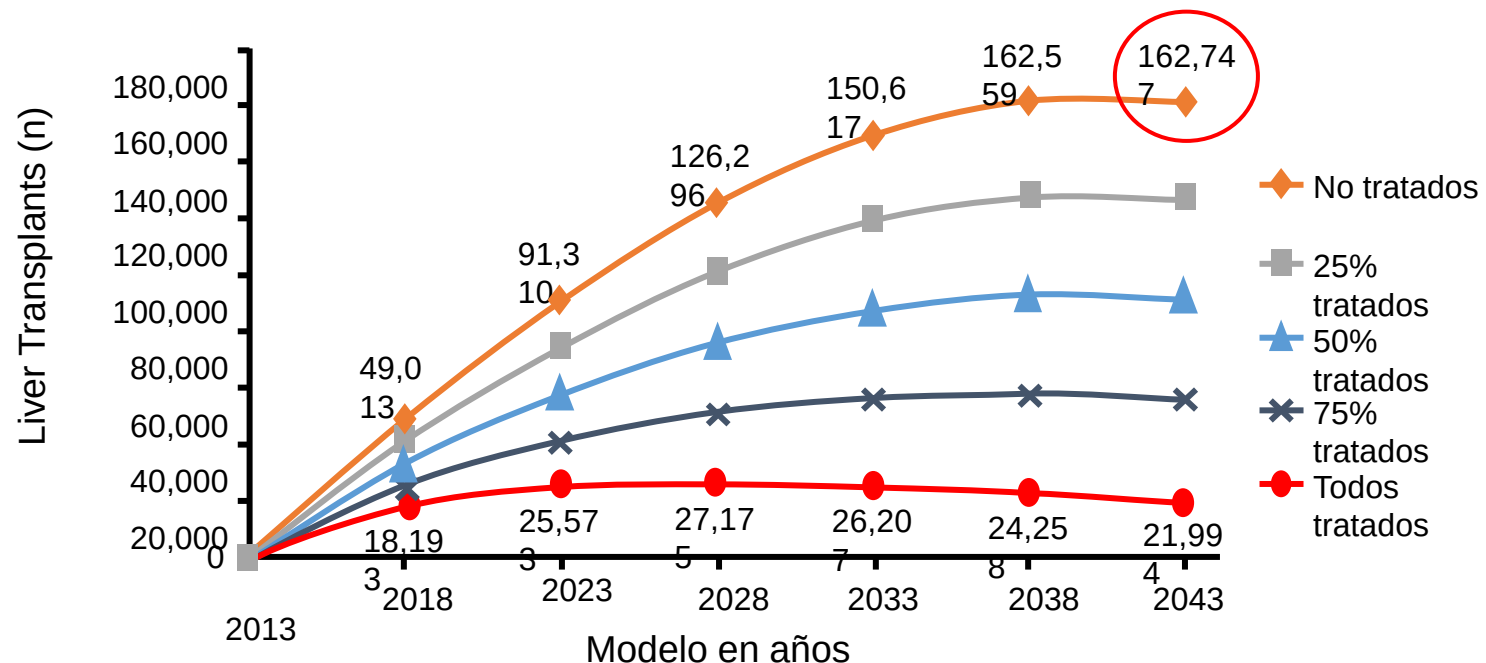
75% del
total

2.5% del total de
pac estimados

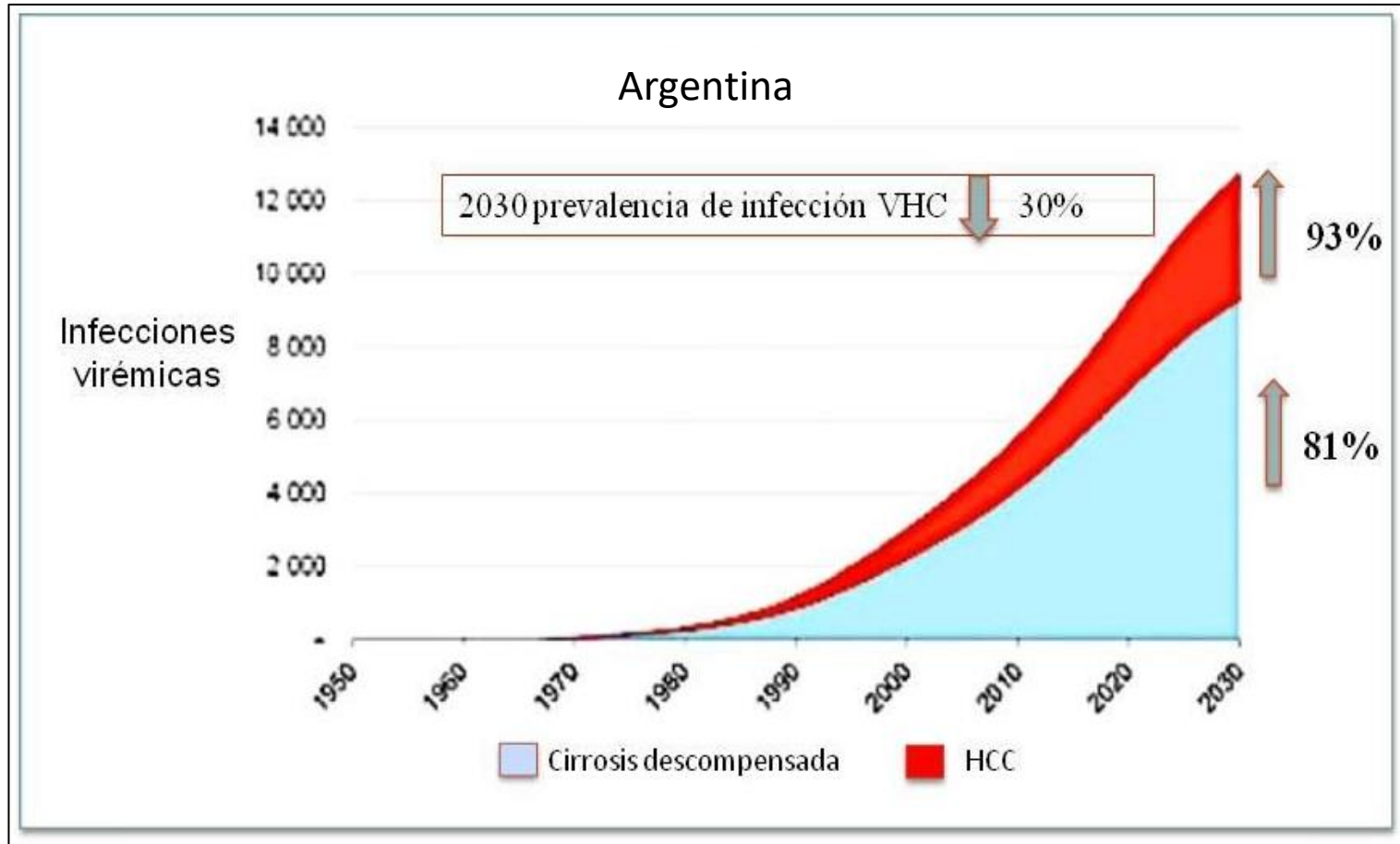
treatment-as-prevention (TasP)

El tratamiento con AAD reduciría significativamente el número de Trasplantes por HCV

- Modelo de Markov^[1] basado en una cohorte de nacimiento desarrollado para predecir necesidad de Tx^[2]
- Consideraciones: igual fibrosis; 90% RVS con AAD; todos los pacientes con cirrosis decompensada o HCC dentro de los criterios de Milan



Estimación de Número de Casos de Cirrosis Descompensada y HCC en el tiempo según tasa de tratamiento



Buscando a los millones perdidos

Componentes esenciales de los Programas de Eliminación HCV:

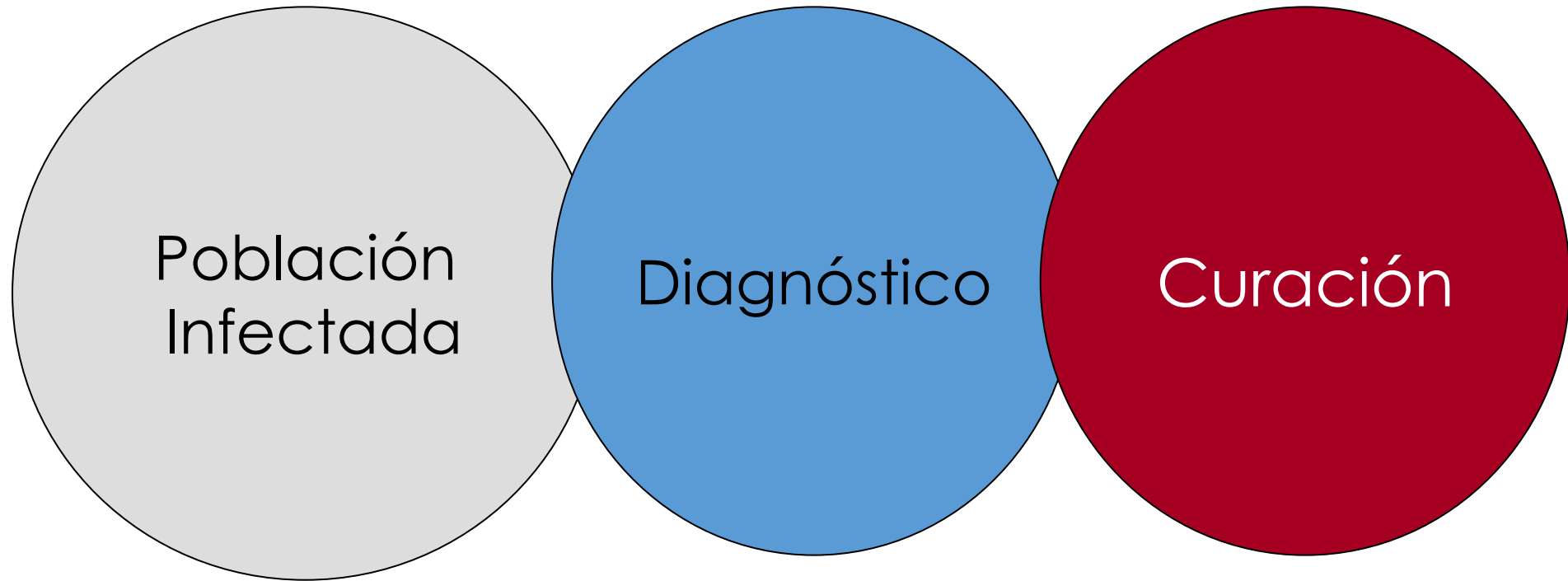
- ⊙ Tener información adecuada y capacidad para su manejo
- ⊙ Plan de acción con tiempo determinado y objetivos claros
- ⊙ Compromiso civil y políticas adecuadas
- ⊙ Capacidad de abastecer a las poblaciones determinadas
- ⊙ Programa financiero sustentable
- ⊙ Integración de los sistemas de salud
- ⊙ Programa de monitoreo para evaluar objetivos pre-establecidos
- ⊙ Participación de programas de investigación vinculada a Soc.

Científicas

Nuestra realidad

- ◎ Hay Programa Nacional
- ◎ Hay fármacos eficaces
- ◎ Hay sociedades científicas y ONGs
- ◎ Decisión política
- ◎ Denuncia de casos
- ◎ Integración de los sistemas de salud público y privado
- ◎ Acceso a diagnóstico y tratamiento
- ◎ Educación médica y social
- ◎ Inequidad
- ◎ Financiamiento sustentable

Situación Ideal



¿Puede erradicarse la hepatitis C?

SI

¿Cuál es la situación en Argentina?

Sin decisión no se podrá avanzar