

TRATAMIENTO DE LA ANEMIA CON ERITROPOYETINA DURANTE LA TERAPIA ANTIVIRAL COMBINADA EN LA HEPATITIS CRÓNICA C

M.D. López García-Carreño, C. Funes Vera, J. Ibáñez García, A. Martínez Francés, A. Tejedor Gutiérrez, C. Alberola y F. Rodríguez Gil*

**Servicios Hematología y Digestivo. Hospital Sta M^a del Rosell.*

Introducción: El tratamiento con Peginterferón (PG) y Ribavirina (RBV) es el estándar de la Hepatitis C crónica (HC) y obtiene una alta tasa de respuestas. Esta terapéutica con una alta incidencia de efectos secundarios hematológicos por supresión medular del PG y toxicidad directa de la RBV con hemólisis, ocasiona anemia dosis dependiente y reversible que obliga a una reducción de dosis, consiguiendo menos remisiones. La Eritropoyetina (EPO) estimula la producción de eritrocitos en médula ósea y es eficaz en la anemia.

Material y métodos: De Octubre 04 a Septiembre 05 en Digestivo iniciaron tratamiento con PG alfa 2a (Pegasys) 180 mcg/sem sc y RBV (Copegus) 800-1000 mg/d vo según peso 7 pacientes (4 hombres y 3 mujeres) de edad 43 y 66 años con HC Genotipos 1 b en 6 casos y 2a/2b en 1 caso. Ningún paciente tenía anemia previa y sólo 1 con patologías crónicas: DM II y cardiopatía isquémica. Al iniciar el tratamiento se les ha realizado una valoración clínica y analítica. Tras el inicio del tratamiento se realizaron controles a las 2, 4 sem y mensual hasta finalizar el tratamiento. En caso de presentar anemia (Hb < 11 g/dL) inician EPO alfa (Eprex) 40.000 UI/sem sc, control a las 4 sem. En caso de respuesta, incremento de la cifra de Hb > 1 g/dL, se continúa con la misma dosis hasta la normalización de la Hb (> 13 g/dL), en cuyo caso se suspende la EPO, si no hay respuesta a las 4 sem se incrementa la dosis a 60000 UI/sem y siguiendo los mismos criterios.

Resultados: Todos los pacientes presentaron anemia y astenia iniciaron EPO entre la semana 8 y 32 del inicio (28, 8, 24, 24, 6, 32, 16 sem) durante 36, 16, 8, 10, 28, 6, 32 sem respectivamente con respuesta completa (Hb > 13 g/dL) en 3 casos en los cuales se suspendió la EPO entre las 6 y 16 sem, respuesta parcial (Hb > 11 g/dL) en 2 casos con un total de 26 y 28 sem de EPO, hasta la finalización de la terapia antiviral. El paciente de 32 sem de EPO con escasa respuesta a las 20 sem aumento a 60.000 UI/sem que permitió completar las 48 sem de tratamiento sin disminuir la RBV. Un paciente con anemia no aceptó EPO hasta la semana 24 con buena respuesta y aumentar la dosis de RBV a 800 mg/d, tras 10 sem de EPO lo suspende, ocasionando una nueva disminución del antiviral. Ningún caso ha precisado reducción de dosis del PG.

Conclusiones: Todos los pacientes presentaron síndrome anémico y disminución de la Hb; al asociar EPO en todos hubo respuesta en cuanto a mejoría clínica e incremento de Hb, permitiendo mantener la dosis de RBV. El momento de inicio de la anemia fué muy variable así como la duración del tratamiento con EPO.