

"NUEVAS OPORTUNIDADES EN EL TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS C: ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA"

- TRABAJO DE FIN DE GRADO FEBRERO/2017 -



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

Autor: Javier Romero Dongil – Grado en Farmacia

Tutor: Dr. Mario García Gil - Jefe de Servicio del H^{ta}l Universitario de Fuenlabrada

INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

- HEPATITIS AGUDA (5-45%) / CRÓNICA (55-85%)
- DIAGNÓSTICO DIFÍCIL
- D TEST SEROLÓGICO
- Z PCR ARN VIRAL

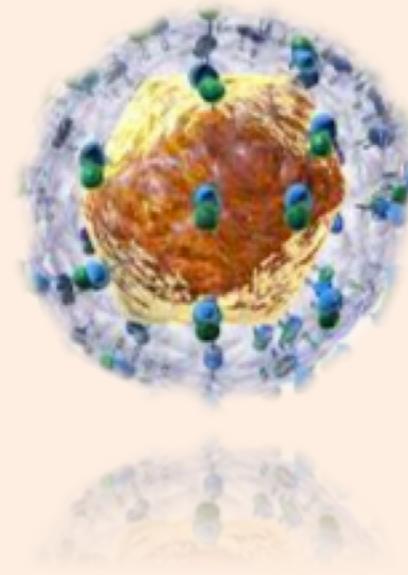
CONOCER VIREMIA BASAL

- BIOPSIA HEPÁTICA + FIBROSCAN

CURACIÓN { RVS
REF }

- VIRUS DE ARN (CADENA SIMPLE +) DE UNOS 9500 NUCLEÓTIDOS. G⁺ HEPACIVIRUS, FAMILIA FLAVIRIDAE
- PRESENTA UNA ENVUELTA GLICOLÍPIDICA DE DOBLE CAPA. GENOMA CON ÚNICA PAUTA DE LECTURA ORF QUE CODIFICA PARA UNA POLIPROTEINA PRECURSORA FLANQUEADA POR DOS REGIONES NO CODIFICANTES: 5' Y 3'.

ESTRUCTURA



! VÍAS DE TRANSMISIÓN

GENOTIPO	LOCALIZACIÓN
1	EUROPA, USA
2	MEDITERRANEO
3	AUSTRALIA, EXTREMO ORIENTE
4	ÁFRICA, ORIENTE MEDIO
5	SUDAFRICA
6	AUSTRALIA, VIETNAM, HONG-KONG
7	CANADA, BÉLGICA, ÁFRICA CENTRAL

OBJETIVOS

- DESCRIBIR LAS TERAPIAS EMPLEADAS EN LA ACTUALIDAD PARA EL TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN POR EL VHC CON ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA

METODOLOGÍA

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA PARA RESPONDER AL OBJETIVO PLANTEADO.

FUENTES DE INFORMACIÓN:

- PRIMARIAS: ARTÍCULOS DE INTERNET, SERMAS.
- SECUNDARIAS: "UPTODATE", "MICROMEDEX", "PUBMED", EASL, AASLD, WHO
- FICHAS TÉCNICAS DE LA AEMPS, INFORMES DE POSICIONAMIENTO TERAPÉUTICO

OCTUBRE-2016



FEBRERO-2017

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

HASTA AGOSTO DE 2014...



A. BITERAPIA = IFN + RIBAVIRINA

B. TRIPLE TERAPIA = IFN + RBV+ INHIBIDOR DE LA PROTEASA 1^a GENERACIÓN

ANTIVIRALES ACCIÓN DIRECTA

	HARVONI®	EPOGUSA ®	EXVIERA®/ VIEKIRAX®	ZEPAVIE ®	SOVALDI ®/ DAHLINZA ®	SOVALDI®/ OLYSIO®
GENOTIPO 1A	NAIVE: 8-12 SEM SIN RBV TRATADOS: 12-24SEM. (-RBV)	12 SEM. SIN RBV	12 SEM. CON RBV	ARN-VHC <800000 UM/L: 12 SEM SIN RBV (SI ES > 16 SEM (+) RBV (+))	ARN-VHC <800000 UM/L: 12 SEM SIN RBV TRATADOS: 12 SEM CON RBV, 24 SEM SIN RBV	NAIVE: 12 SEM SIN RBV NO
GENOTIPO 1B	NAIVE: 8-12 SEM SIN RBV TRATADOS: 12 SEM SIN RBV	12 SEM SIN RBV	NAIVE: 8-12 SEM SIN RBV TRATADOS: 12 SEM SIN RBV	12 SEM SIN RBV	12 SEM SIN RBV	12 SEM SIN RBV NO
GENOTIPO 2	NO	12 SEM SIN RBV	NO	NO	NAIVE: 12 SEM SIN RBV (-RBV)	NAIVE: 12 SEM SIN RBV NO
GENOTIPO 3	NO	NAIVE: 12 SEM CON RBV, 24 SEM SIN RBV	NO	NO	TRATADOS: 12 SEM CON RBV, 24 SEM SIN RBV	TRATADOS: 12 SEM CON RBV, 24 SEM SIN RBV NO
GENOTIPO 4	NAIVE: 12 SEM SIN RBV TRATADOS: 12 SEM CON RBV, 24 SEM SIN RBV	12 SEM SIN RBV	NO	NAIVE: 12 SEM SIN RBV TRATADOS: ARN-VHC:	NAIVE: 12 SEM SIN RBV TRATADOS: 12 SEM CON RBV, 24 SEM SIN RBV	NAIVE: 12 SEM SIN RBV TRATADOS: 12 SEM CON RBV, 24 SEM SIN RBV

INHIBIDORES DE LA PROTEASA NS3/4A:

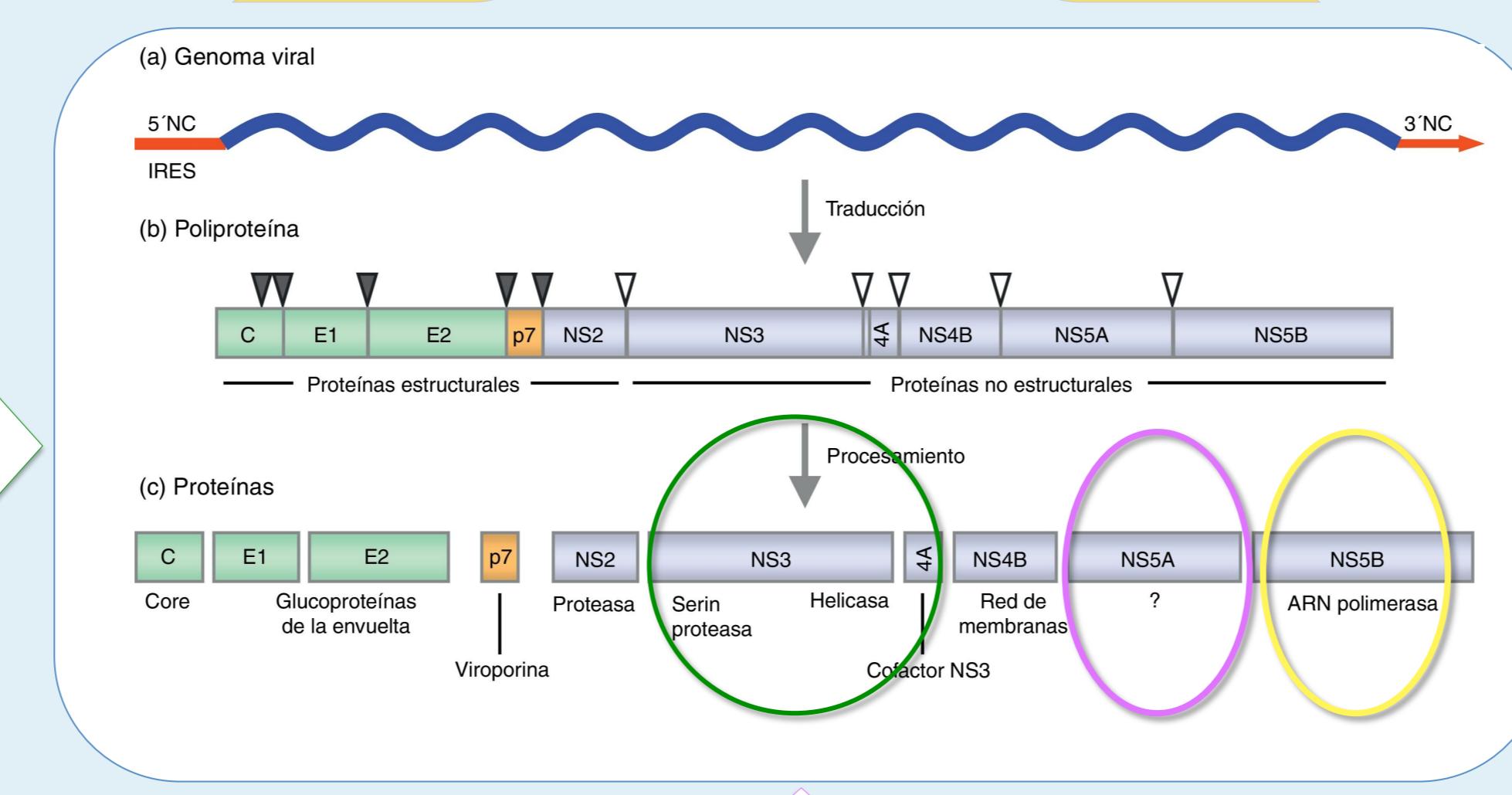
SERINA PROTEASA NS3/4A: ENZIMA IMPLICADA EN PROCESAMIENTO POSTTRANSCRIPCIONAL Y REPLICACIÓN DEL VHC. BLOQUEA LA SEÑALIZACIÓN DEL RECEPTOR DE TIPO TOLL (TRIF) Y LA SEÑALIZACIÓN DEL GEN I MEDIADO POR CARDIF (RIG-I) → INDUCCIÓN DE IFN Y BLOQUEO DE ELIMINACIÓN DEL VIRUS.

- 1) INHIBIDORES DE PRIMERA GENERACIÓN (PEG-IFN + RBV)
 - TELAPREVIR
 - BOCEPREVIR } GENOTIPO 1

2) INHIBIDORES DE SEGUNDA GENERACIÓN:

- GRAZOPREVIR (ZEPAVIE®)
- PARITAPREVIR (VIEKIRAX®)
- SIMEPREVIR (OLYSIO®) } GENOTIPOS 1 Y 4

MEJORES INTERACCIONES, PUNTAS DE DOSIFICACIÓN LIBRES DE IFN Y EFECTOS ADVERSOS MENOS GRAVES



INHIBIDORES DE LA PROTEÍNA NS5A:

PROTEÍNA NS5A: PAPEL PRESUNTO? PERO DEMOSTRADO QUE LOS AGENTES QUE LA INHIBEN SON POTENTES Y EFICACES, REDUCIENDO LOS NIVELES DE ARN-VHC Y AUMENTANDO LA RVS. PROBLEMA: BAJA BARRERA GENÉTICA Y TOXICIDAD

- D LEDIPASVIR (HARVONI®)
- ✓ 90 MG LEDIPASVIR + 400 MG SOFOSBUVIR (1 COMP/DÍA)
 - ✓ SOLO O CON RBV } GENOTIPOS: 1, 3 Y 6
 - ✓ RAM: ASTENIA, CEFALÉA
 - ✓ INTERACCIONES: ANTIRRETROVIRALES, ROSUVASTATINA, PHLIPERIDONA, ZACLAFTASVIR (DAHLINZA®)
 - ✓ 60 MG/DÍA (ORAL), CONSUMIR ALIMENTOS
 - ✓ COMBINACIÓN CON SOFOSBUVIR } GENOTIPOS 1 Y 4 (+)
 - ✓ RAM: CEFALÉA, NAUSEAS, FATIGA
 - ✓ INTERACCIONES: ANTIARRÍTMICOS, BLOQ CANALES CALCIO, ESTATINAS

- 3 OMBITASVIR (VIEKIRAX®)
- ✓ 12.5MG OMBITASVIR + 75 MG PARITAPREVIR + 50 MG RITONAVIR (2 COMP/DÍA + ALIMENTOS)
 - ✓ SOLO O + EXVIERA Y RBV } GENOTIPOS 1 (A Y B) Y 4
 - ✓ RAM: INSOMNIO, NAUSEAS, PRURITO, ASTENIA, FATIGA.
 - ✓ INTERACCIONES: ITIN, ANTIPSICÓTICOS, ANTIDEPRESIVOS, ESTATINAS, ALISKIRENO.
- 4 ELBASVIR (ZEPAVIE®)
- ✓ 50 MG ELBASVIR + 100 MG GRAZOPREVIR (1 COMP/DÍA)
 - ✓ SOLO O JUNTO A RBV } GENOTIPOS 1 (A Y B) Y 4
 - ✓ RAM: CEFALÉA Y FATIGA
 - ✓ INTERACCIONES: RIFAMPICINA, CICLOSPORINA, ANTIPILEÁTICOS, ANTI-VIH

INHIBIDORES DE LA "ARN-POLIMERASA DEPENDIENTE DE ARN" NS5B:

NS5B: ARN-POLIMERASA IMPLEIDA EN LA TRADUCCIÓN. PRESENTA UN SITIO CATALÍTICO (NUCLEÓSIDOS) Y 4 SITIOS DONDE UN COMPLEJO NO-NUCLEÓSIDO SE PUEDE UNIR Y CAUSAR ALTERACIÓN ALOSTÉRICA.

1. INHIBIDORES NUCLEÓSIDOS DE LA POLIMERASA:

- SOFOBUVIR (SOVALDI®)
- ✓ 400 MG/DÍA (ORAL), CON/SIN ALIMENTOS
 - ✓ COMBINADO O CON RBV } GENOTIPOS 2, 3
 - ✓ MUY BIEN TOLERADO: RAM = CEFALÉA, FATIGA

2. INHIBIDORES NO NUCLEÓSIDOS DE LA POLIMERASA:

- DASABUVIR (EXVIERA®)
- ✓ 250 MG/12H (ORAL), MAÑANA Y NOCHE
 - ✓ NO EN MONOTERAPIA. COMBINACIÓN CON VIEKIRAX® } GENOTIPOS 1 (A Y B)
 - ✓ RAM: CEFALÉAS, FATIGA, NÁUSEAS.

CONCLUSIONES

LOS NUEVOS ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA HAN SUPUESTO UNA NUEVA OPORTUNIDAD EN EL TRATAMIENTO VHC, DADO QUE HAN RESULTADO SER:

- ✓ MAS CÓMODOS PARA EL PACIENTE: SE PRESCINDE DEL IFN Y SE REDUCE EL EMPLEO DE RBV (ANEMIA)
- ✓ MAS EFICACES Y SEGUROS: YA QUE SE HAN CONSEGUIDO RVS12 Y RVS24 CERCANAS AL 100% EN LA MAYORÍA DE LOS PACIENTES.

✓ SU ELEVADO IMPACTO ECONÓMICO NO PERMITE QUE SEAN ACCESIBLES A TODA LA POBLACIÓN (PAÍSES EN VÍAS DE DESARROLLO)

BIBLIOGRAFÍA

- Organización Mundial de la Salud. (2016). Hepatitis C [online]. Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/es/> [Accessed 4 Jan. 2017]
- Guarner, C. y Enríquez, J. Avances en Patología Digestiva 4: HEPATITIS C. Colección: Avances en patología digestiva. Barcelona: MARGE MÉDICA BOOKS. 1ª Edición, 2008.
- Manzanares Ibañez, Mónica - ESTUDIO DE GENÉTICA DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN CULTIVOS CELULARES <http://revistas.ucm.es/index.php/RCCV/article/view/57329/36129>
- EASL, EASI. Clinical Practice Guidelines: Management of the Hepatitis C virus infection; *J Hepatol* [Internet]. 2014; Volumen 60, páginas 392-420
- World Health Organization. (2017). Guidelines for the screening, care and treatment of persons with hepatitis C infection. [online] Available at: http://www.who.int/hiv/pub/hepatitis/hepatitis-c-guidelines_en.pdf [Accessed 2 Jan. 2017]
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. (2016). Ficha técnica HARVONI [online] Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR__Product_Information/human/002798/WC500160597.pdf [Accessed 10 Nov. 2016]
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. (2016). Ficha técnica VIEKIRAX. [online] Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR__Product_Information/human/003859/WC500177995.pdf [Accessed 20 Dic. 2016]
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. (2016). Ficha técnica EXVIERA [online] Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR__Product_Information/human/003837/WC500182233.pdf [Accessed 20 Dic. 2016]
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. (2016). Ficha técnica SOVALDI [online] Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR__Product_Information/human/002798/WC500160597.pdf [Accessed 10 Nov. 2016]
- Safakowski, J., Gardiner, D.F., Rodriguez-Torres M, et al. Dasabuvir plus sofosbuvir for previously treated or untreated chronic HCV infection. *N Engl J Med* 2014; 370:211.
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. (2016). Ficha técnica EPCLUSA [online] Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR__Product_Information/human/004216/WC500211235.pdf [Accessed 12 Nov. 2016]
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. (2016). Ficha técnica ZEPATIER [online] Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR__Product_Information/human/004216/WC500211235.pdf [Accessed 12 Nov. 2016]
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. (2016). Ficha técnica VIEKIRAX [online] Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR__Product_Information/human/003859/WC500183997.pdf [Accessed 20 Dic. 2016]
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. (2016). Ficha técnica EXVIERA [online] Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR__Product_Information/human/003837/WC500182233.pdf [Accessed 20 Dic. 2016]
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. (2016). Ficha técnica VIEKIRAX [online] Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR__Product_Information/human/003859/WC500183997.pdf [Accessed 20 Dic. 2016]
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. (2016). Ficha técnica EPCLUSA [online] Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR__Product_Information/human/004216/WC500211235.pdf [Accessed 8 Jan. 2017]
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. (2016). Ficha técnica ZEPATIER [online] Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR__Product_Information/human/004216/WC500211235.pdf [Accessed 8 Jan. 2017]
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. (2016). Ficha técnica VIEKIRAX [online] Available at: [http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR__Product_Information/human/003859/WC500183997.pdf</](http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR__Product_Information/human/003859/WC500183997.pdf)