

Canvis en l'epidemiologia de l'Hepatitis C a Europa

05/2008 - Medicina i Salut. Els paràmetres epidemiològics de la infecció pel virus de l'Hepatitis C (VHC) han canviat substancialment a Europa els darrers 15 anys. Les mesures de seguretat han reduït el risc de transmissió, però s'estima que el VHC encara s'expandeix pel continent. Aquest treball estudia les dades publicades fa una dècada, i conclou que ja no són útils a l'hora d'estimar l'evolució futura de l'epidèmia.



Imatge del virus de l'Hepatitis C. **Autor:** Mel Bayer. Flickr.

En els darrers 15 anys, s'ha produït un canvi substancial en els paràmetres epidemiològics de la infecció pel virus de l'Hepatitis C (VHC) a Europa, referent a la prevalença (nombre de persones infectades), a la incidència (nombre de noves infeccions), als patrons de transmissió (com s'ha transmès la infecció) i a la distribució de genotips (VHC es classifica en 6 genotips i subtipus).

La prevalença de la infecció en donants de sang i/o població general no és homogènia (Figura 1), i va des dels països nòrdics amb prevalències de 0,1-1% fins els països del Sud d'Europa (2,5-3%). A la figura 2 es mostra la distribució de genotips.

Molts països europeus pateixen els efectes a llarg termini del passat epidèmic de la transmissió del VHC per transfusió. Amb l'ús generalitzat dels tests de detecció de l'àcid nucleic del VHC (HCV-NAT) i el seguiment estricte de les mesures de seguretat estàndard, el risc de transmissió per donació de sang és gairebé nul (entre 0,1-2.33 per milió de donacions). Aquesta seguretat ha reduït l'alt risc d'infecció per VHC en pacients amb hemofília o talassèmia, o que necessiten hemodiàlisi.

Figura 1 Prevalença del virus de l'hepatitis C a Europa.

Actualment, el principal mecanisme de transmissió del VHC, tant a Europa Occidental com de l'EST, és per drogoaddicció per via intravenosa. Aquest fet ha provocat un canvi en la distribució de genotips en els pacients més joves de 50 anys (passant de genotip 1b i 2, a genotips 1a, 3a i 4d) i ha estat assenyalat com l'origen del VHC recombinant (1b/2k), que pot alterar la resposta antiviral. Els estudis moleculars en aquests pacients ha revelat que segueixen un perfil típic epidèmic (molts aïllats del mateix subtipus amb distàncies genètiques curtes) suggerint que la transmissió del VHC en els IDU a Europa s'ha donat a gran escala.

Les dades publicades fins el moment suggereixen que el VHC s'està expandint encara en la població general europea. Una altra de les vies de transmissió del VHC és la que es produeix de pacient a pacient quan no se segueixen escrupolosament les precaucions estàndard durant la pràctica mèdica i especialment en l'ús de vials multidosi, intervencions quirúrgiques invasives o tests que impliquin tractament per via sanguínia (parenteral). A més, el fenomen migratori ha augmentat la diversitat de la distribució de genotips, encara que la incidència del VHC associat a la immigració és diferent entre els països d'Europa.

Per tant, els estudis de prevalença duts a terme ara fa una dècada, ja no són útils a l'hora d'estimar el pes que tindrà la infecció per al VHC en el futur i estudis addicionals epidemiològics s'han de seguir duent a terme per dissenyar estratègies de prevenció

i control d'aquesta epidèmia. Aquest treball estudia les dades publicades fins ara sobre el VHC a Europa i analitza a fons els factors que donen forma a l'epidèmia avui dia.

Figura 2 Distribució de genotips a Europa.

Juan I Esteban, M.D.(1,2)

Silvia Saucedo, PhD (2, 3)

Josep Quer, PhD (1, 2)

1 Unitat Hepatologia-Medicina Interna, Departament de Medicina Hospital Universitari Vall d'Hebron Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). 2 CIBER de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (Ciberehd) Instituto de Salud Carlos III 3 Banc de Sang i de Teixits Institut Català de la Salut, Barcelona

"The changing epidemiology of hepatitis C virus infection in Europe". Esteban, JI; Saucedo, S; Quer, J. JOURNAL OF HEPATOLOGY, 48 (1): 148-162 JAN 2008.