



**CLUB  
BIBLIOGRÁFICO**

GeSIDA

## **Liver Stiffness-Based Strategies Predict Absence of Variceal Bleeding in Cirrhotic Hepatitis C Virus-Infected Patients With and Without Human Immunodeficiency Virus Coinfection After Sustained Virological Response**

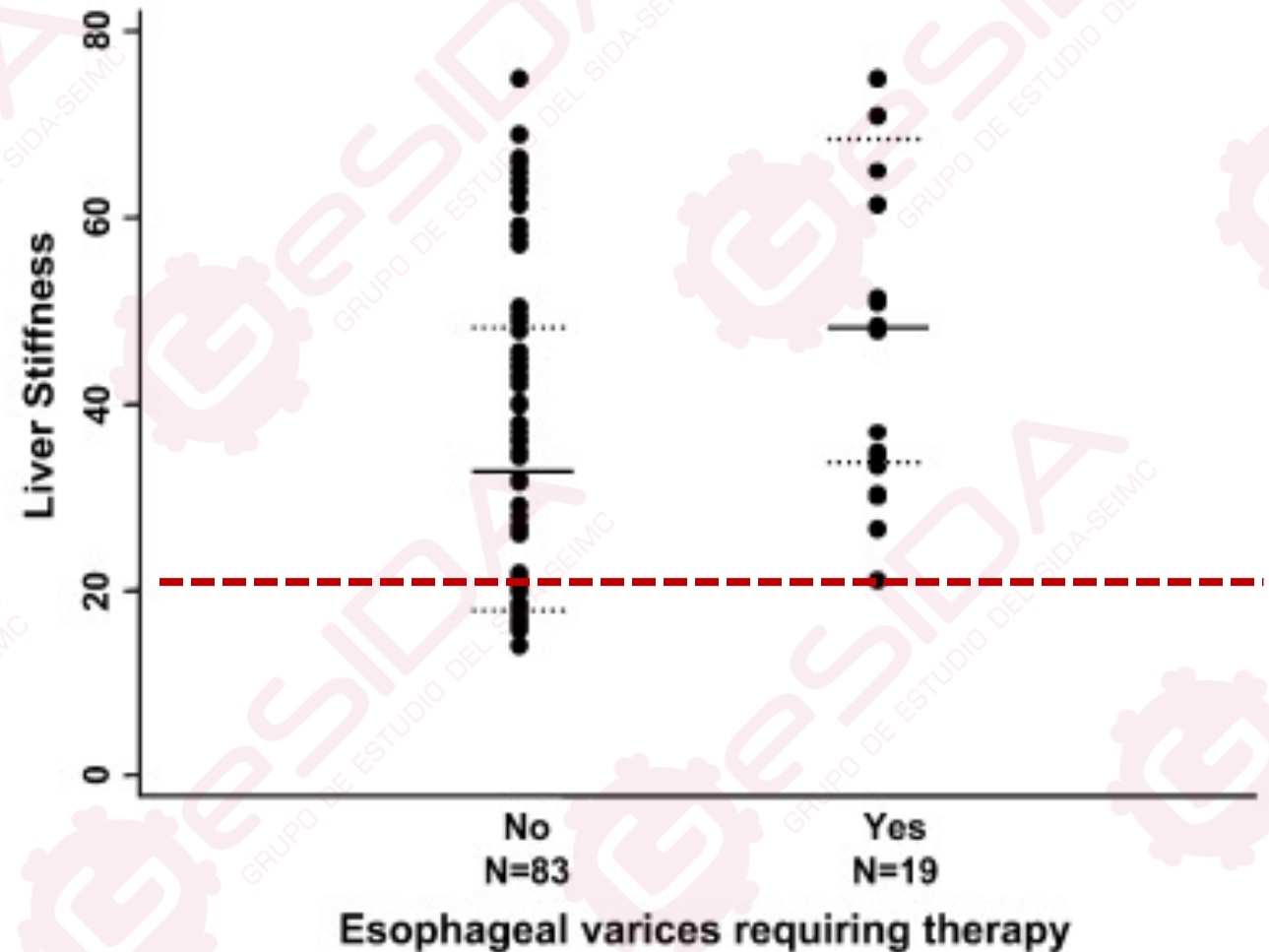
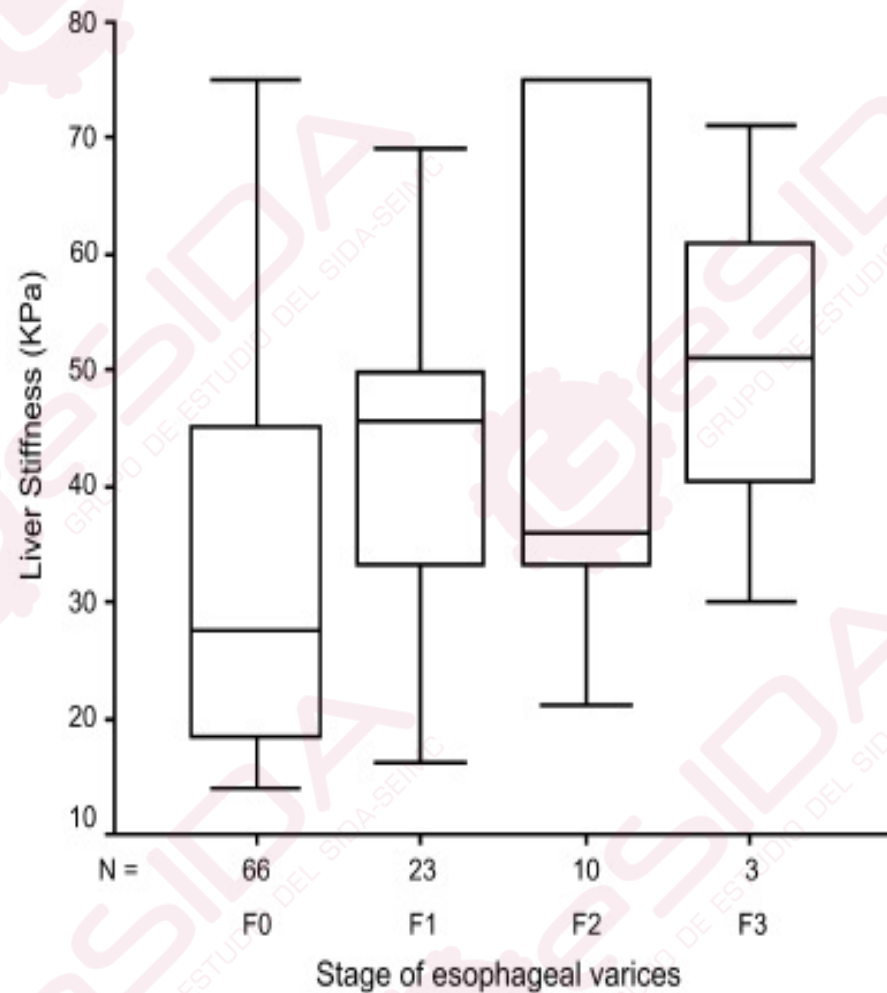
*Corma-Gómez A, Macías J, Morano L, Rivero A, Téllez F, Ríos MJ, Santos M, Serrano M, Palacios R, Merino D, Real LM, De Los Santos I, Vera-Méndez FJ, Galindo MJ, Pineda JA; RIS-HEP13 and GEHEP 011 Study Groups.*

*Clin Infect Dis 2021; 72: e96-e102.*

*Juan Macías*

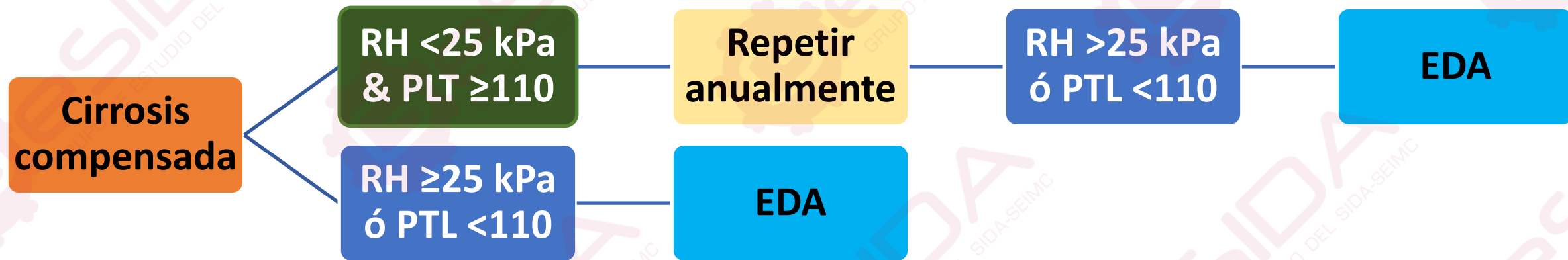
*Unidad de Enfermedades Infecciosas y Microbiología  
Hospital Universitario Virgen de Valme*

# Predicción de varices esofágicas con necesidad de profilaxis: VIH/VHC



# Recomendaciones Baveno VI expandido

Rendimiento evaluado en cirrosis por VHC, alcohol y NAFLD



# Riesgo de sangrado por VE tras RVS

## RIS-HEP13, GEHEP-011

### Objetivo

Validar índices basados en la rigidez hepática (RH), en la fecha de RVS12, para predecir el sangrado por VE en pacientes con cirrosis asociada al VHC, con y sin coinfección por VIH

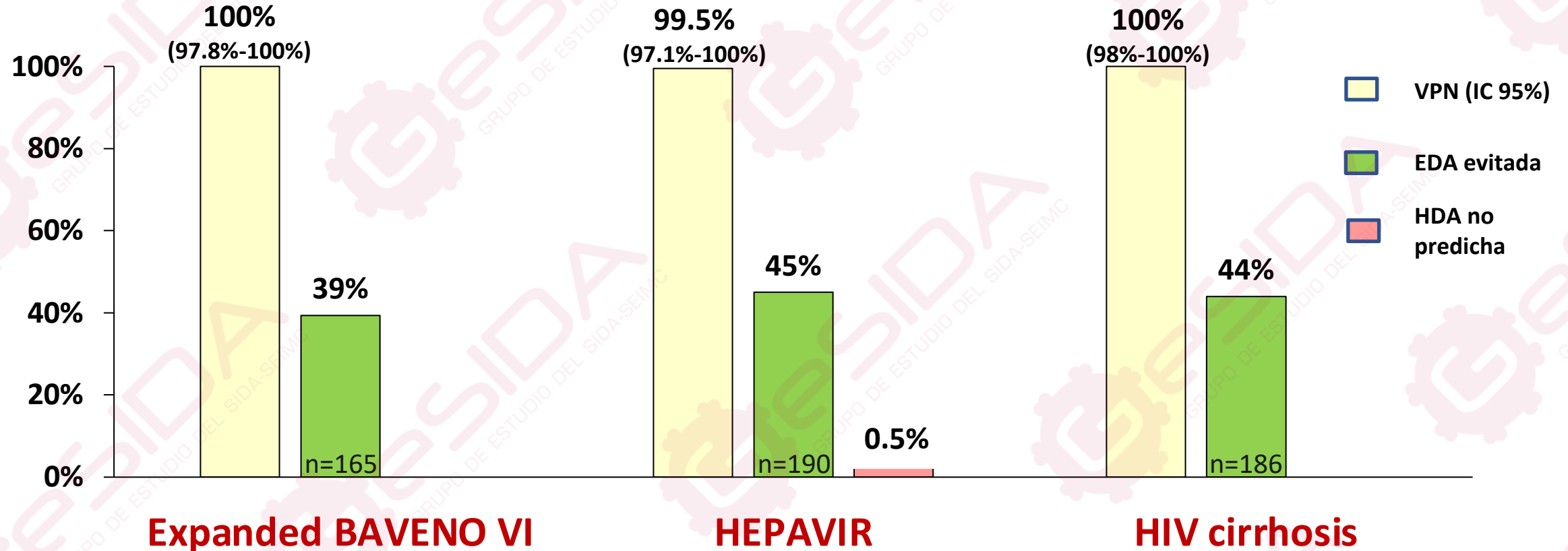
# Métodos

- Estudio prospectivo de cohortes (18 centros, España).
- GEHEP-011: Pacientes con infección por VHC +/- VIH
  1. RVS12 a AAD
  2. RH pretratamiento  $\geq 14.0$  kPa
  3. RH disponible en RVS12.
  - ▼ Excluidos si HDA por VE antes de RVS12.
- Análisis:
  - Variable desenlace: Primer sangrado por VE tras RVS12
  - Índices validados en el momento de RVS12:
    1. **HEPAVIR**: RH  $< 21$  kPa
    2. **Expanded Baveno VI**: RH  $< 25$  kPa + plaquetas  $> 110000/\text{mm}^3$
    3. **HIV cirrhosis**: RH  $< 30$  kPa + plaquetas  $> 110000/\text{mm}^3$
  - Análisis de sensibilidad según VIH

# Resultados:

## Predicción del primer episodio de HDA por VE tras RVS12 (N=422)

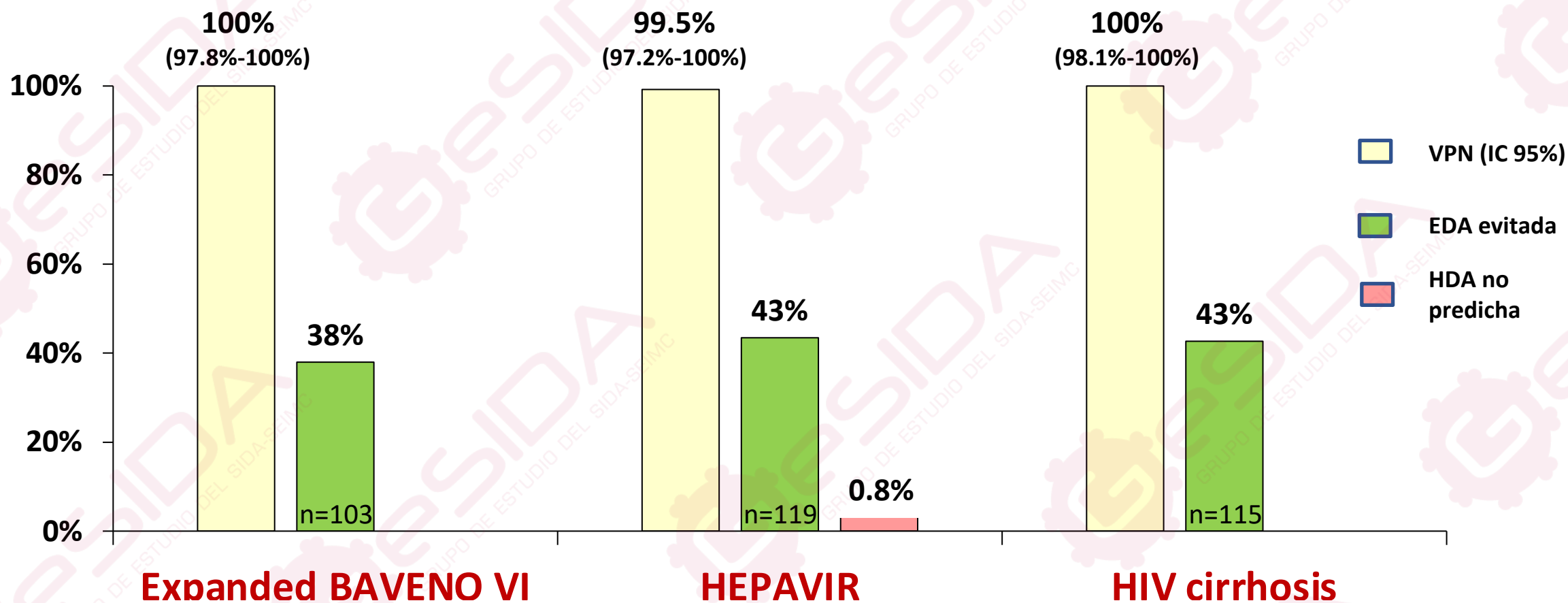
- Mediana de seguimiento (Q1-Q3): 44 (30-49) meses
- HAD por VE: 7 (1.6%)





# Resultados:

## Predicción del primer episodio de HDA por VE tras RVS12 Coinfección por VIH (N=272)



# Importancia

- Después de alcanzar RVS12, el valor de distintos índices, Baveno VI expandido, HEPAVIR and HIV cirrhosis, para predecir la ausencia de HDA por rotura de VE es muy alto, independientemente de la presencia de coinfección por VIH
- Los criterios HIV cirrhosis mostraron el mejor rendimiento diagnóstico, evitando de modo seguro el mayor número de EDAs.



# Traducción a la práctica

- Se amplía y valida la utilidad de la RH +/- recuento de plaquetas para pronosticar las HDA por VE después de alcanzar RVS12.
- Es posible evitar la realización de EDAs periódicas en pacientes con cirrosis que se han curado de la infección por VHC, acompañada o no de coinfección por VIH, se empleando valores de RH.
- La combinación de la RH con valores de plaquetas aumenta la exactitud de la predicción.