

TRASPLANTE RENAL DE DONANTE VHC ARN-POSITIVO A RECEPTOR VHC ARN-NEGATIVO EN EL HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA. EXPERIENCIA DE UN CENTRO.

Autores: Pedro Pablo Ortuño López, Ana Noelia Hernández, María Teresa Valda de Miguel, José Luis Albero Dolón, Andrea Aledo Oltra, Raquel Rodado Martínez, Isabel Saura Luján, Francisco Morales Caravaca, Santiago José Llorente Viñas, Juan Bernardo Cabezuelo Romero.

INTRODUCCION

-El trasplante renal de donante con Virus de la Hepatitis C(VHC) ARN-positivo se ha asociado a infección por VHC en el receptor, que a su vez se relaciona con mayor morbilidad y mortalidad en estos pacientes. Sin embargo, hoy disponemos de antivirales de acción directa de alta efectividad que pueden curar o prevenir la infección por VHC después del trasplante.

MATERIAL Y METODOS

-Se incluyeron a 5 pacientes VHC ARN-negativos a los cuales se les oferta trasplante de donantes cadáver VHC ARN-positivos, que aceptan tras ser informados de los posibles riesgos.

-Recibieron tratamiento antiviral anti-VHC durante 12 semanas, iniciándose el día + 0 del trasplante junto a la inducción de inmunosupresión.

-Se miden las variables "Negativización de carga viral a las 12 semanas", "Rechazo al primer año", "Aparición de Donor Specific Antibodies(DSA) al primer año", "Filtrado Glomerular(FG) según CKD-EPI al primer año", "Tiempo en lista de espera", "Antiviral recibido" y "Genotipo VHC".

RESULTADOS

- El total (5) de pacientes recibió glecaprevir/pribentasvir.
- 3 de ellos recibieron el órgano de donante VHC positivo con genotipo 1b (60%).
- 1 lo recibió de genotipo 1a (20%).
- 1 lo recibió de genotipo 4 (20%).
- 4 de ellos negativizaron carga viral a las 12 semanas de tratamiento (80%).
- En 1 de ellos no pudieron ser medidas las variables al año por éxitus precoz por otra etiología.
- De los estudiados, ninguno desarrolló DSA ni rechazo durante el primer año y presentaron una media de FG al año de 58ml/min.
- El tiempo medio en lista de espera del total de fue de 12,8 meses.

	Genotipo VHC	Negativización a las 12 semanas	Rechazo al 1º año	DSA de novo al 1º año	FG según CKD-EPI al 1º año (ml/min)	Tiempo de lista de espera	Antiviral
Paciente 1	1b	Sí	No	No	64	14 meses	glecaprevir/pribentasvir
Paciente 2	1b	Sí	No	No	58	12 meses	glecaprevir/pribentasvir
Paciente 3	1b	Éxitus	Éxitus	Éxitus	Éxitus	2 meses	glecaprevir/pribentasvir
Paciente 4	1a	Sí	No	No	40	11 meses	glecaprevir/pribentasvir
Paciente 5	4	Sí	No	No	70	25 meses	glecaprevir/pribentasvir

CONCLUSIONES

-El trasplante renal de donante cadáver VHC-ARN + a receptor VHC-ARN – demostró ser seguro con negativización de carga viral a los 12 meses y sin aparición de DSA ni rechazo.

-Se acortó el tiempo medio en lista de espera de donante cadáver en relación a nuestro centro (25 meses).