

EVIDENCIAS DE LA POBRE ADHERENCIA A LAS GUÍAS CLÍNICAS EN LA EVALUACIÓN DE PACIENTES CON AgHBs POSITIVO

Dalia Morales¹, Manuel Hernández-Guerra¹, Ana Alonso², Felicitas Díaz-Flores², Jose A. Garcia Dopico², Antonia de Vera², Enrique Quintero¹

¹Hospital Universitario de Canarias, Servicio de Aparato Digestivo

²Hospital Universitario de Canarias, Servicio de Laboratorio Central

INTRODUCCIÓN

La hepatitis crónica por el virus de la hepatitis B (VHB) tiene una prevalencia del 1% en nuestro país. El tratamiento con análogos y peg-interferón evita la progresión a cirrosis y sus complicaciones. Según las guías clínicas, para indicar tratamiento se debe conocer carga viral, niveles de transaminasas, grado de fibrosis y estado AgHBe/AcHBe y considerar el inicio del tratamiento dependiendo del estado Ag/AcHBe cuando el DNA sea mayor de 2,000 UI/ml, transaminasas elevadas ó fibrosis significativa.

OBJETIVOS

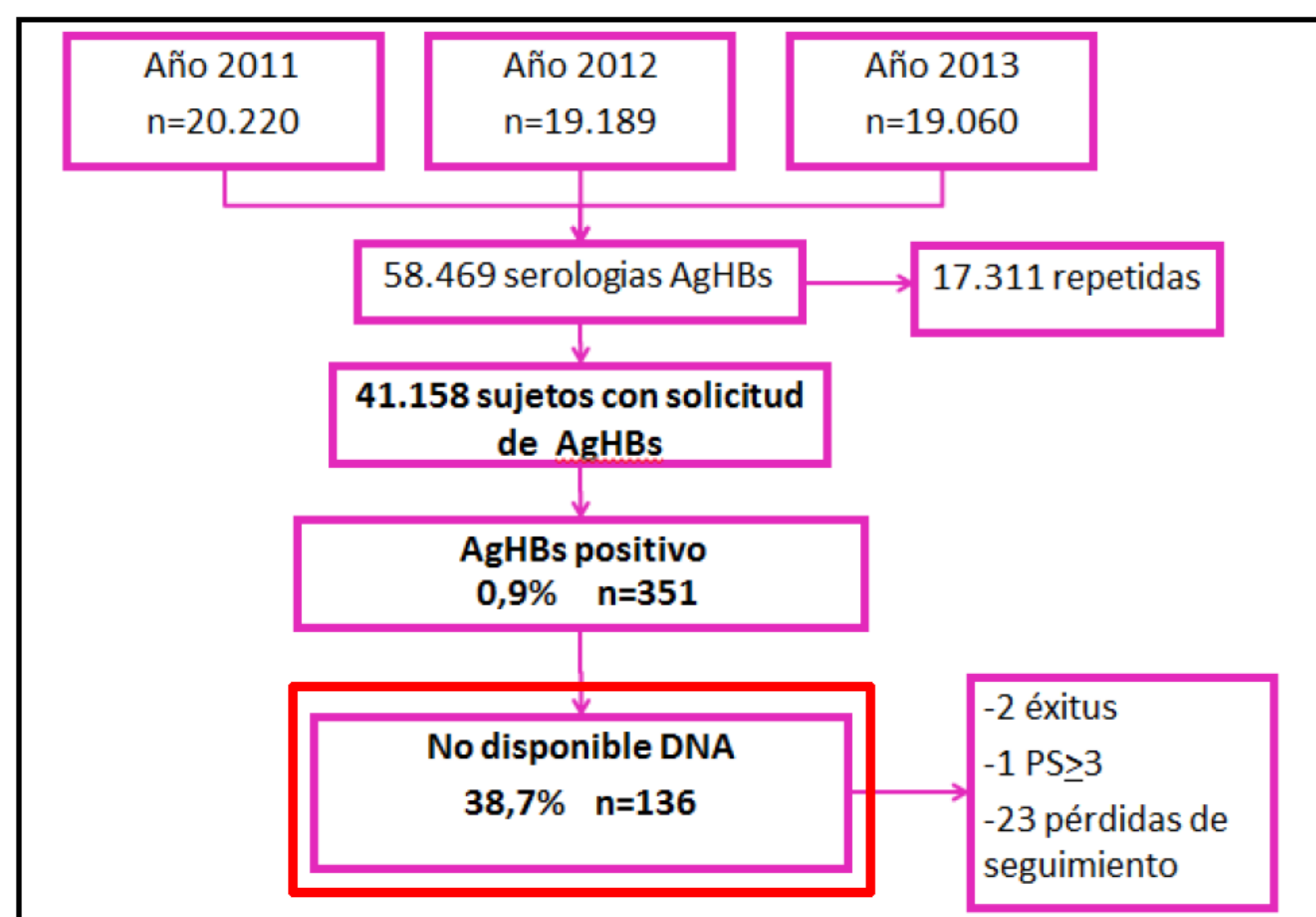
- Evaluar la prevalencia de pacientes con serología AgHBs positiva sin estudio posterior
- Estudiar las características de los pacientes
- Analizar el grado de adherencia a las guías de práctica clínica

PACIENTES Y MÉTODOS

- Estudio de cohorte histórica retrospectivo
- Análisis de un registro de laboratorio de serologías AgHBs durante 2011-2013 y carga viral (DNA) hasta agosto-2014 de un área poblacional de 380.000 habitantes
- Registro de variables demográficas, clínicas y bioquímicas
- Estadística: T-student, Chi cuadrado

RESULTADOS

- Del total de pacientes con solicitud de serología AgHBs, resultaron positivas 351(0.9%).
- De éstos, en el 31.3% (n= 110), excluyendo 2 fallecimientos, 1 paciente con PS>3 y 23 pérdidas de seguimiento, no se dispuso de carga viral ni antes ni durante el seguimiento.



CONCLUSIONES

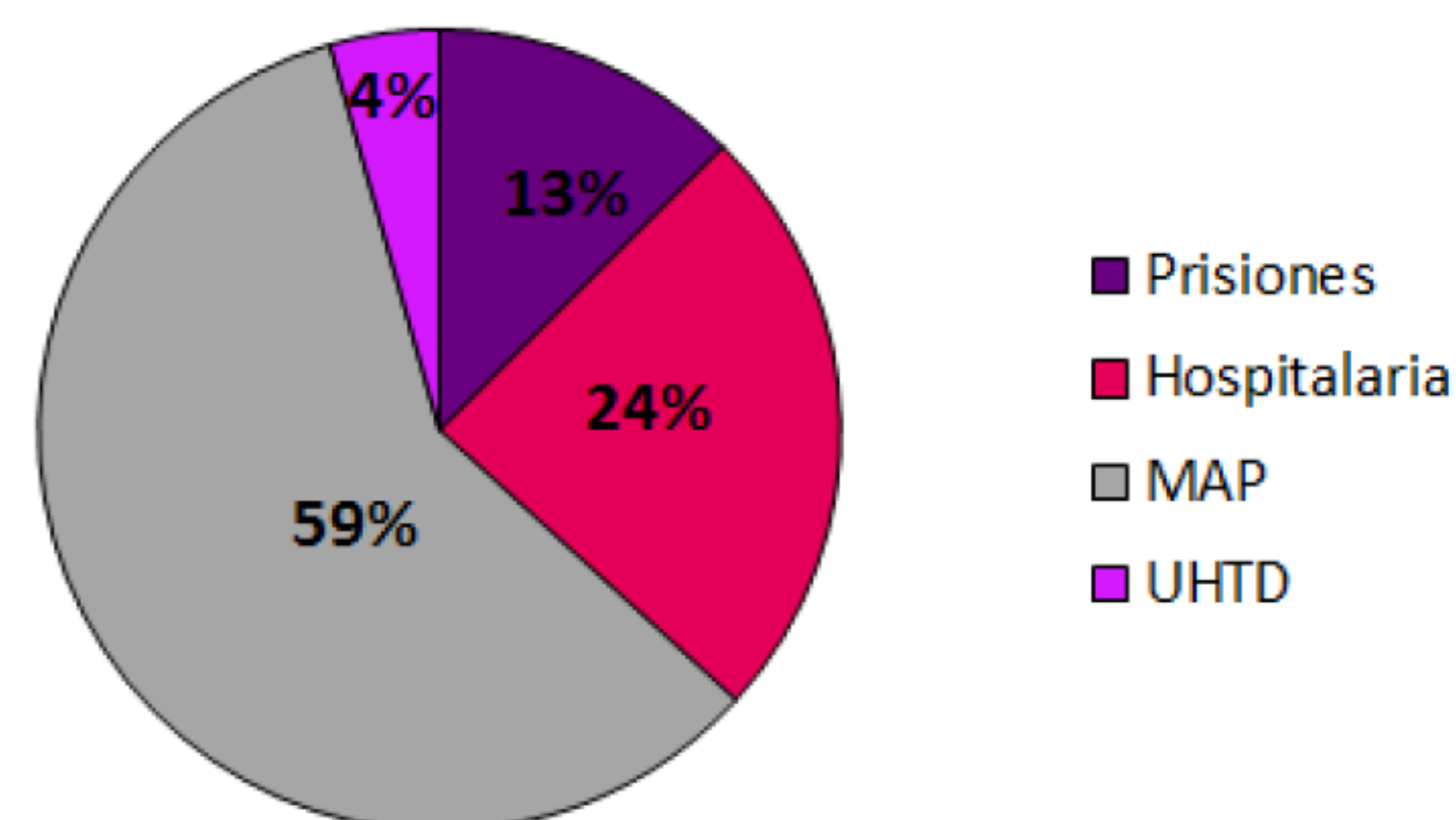
- Más de un tercio de los pacientes diagnosticados de hepatitis B no tienen cuantificado el DNA, la mayoría con seguimiento en Centros de Atención Primaria.
- En al menos más de la mitad de los pacientes puede haber indicación de tratamiento antiviral.
- Urgen estrategias activas de formación a distintos niveles que faciliten el acceso al tratamiento de pacientes diagnosticados de hepatitis B que actualmente no son evaluados de acuerdo con las guías de práctica clínica.

RESULTADOS

Características de los pacientes sin solicitud de DNA:

	Procedencia Hospitalaria n=26	Procedencia Centros Atención Primaria n=84	P
Edad	42,3±17,3	42,6±11,8	0,944
Sexo (Hombres, %)	61,5	71,4	0,340
Problema social (No, %)	83,3	79,3	0,767
Antecedente drogas (No, %)	73,7	81,4	0,471
Antecedentes de enol (No, %)	61,5	52,4	0,708
Trastorno psiquiátrico (No, %)	88,5	88,1	0,960
Comorbilidad (Si, %)	26,9	5	0,024
Índice de Charlson (≥2, %)	23	5	0,005

- El 76% de los pacientes realizaban seguimiento por parte de Atención Primaria y tan sólo en el 5.4% por un especialista en Aparato Digestivo o Internista.



- En cuanto al grado de adherencia a las guías clínicas, en más del 70% de los pacientes no se dispuso del estado anti/ag HBe, en un 8% se desconocían niveles de transaminasas y tan sólo 1 paciente fue biopsiado (coinfección VHC).

	Procedencia Hospitalaria n=26	Procedencia Centros de Atención Primaria n=84	P
Anti-HBe (No test, %)	76,9	65,5	0,291
AgHBe (No test, %)	80,8	57,1	0,041
Transaminasas (No test, %)	7,7	8,3	0,904
Biopsia hepática (Si, %)	0	0,8	-
Fibroscan (Si, %)	0	0	-
VHC (No test, neg, posit, %)	7,7/73,1/19	11,9/78,6/9,5	0,371
VIH (No test, neg, posit, %)	38,5/53,8/7,7	40,5/58,3/1,2	0,205

- Respecto a la indicación de tratamiento, y suponiendo carga viral positiva, más de la mitad de los pacientes tendrían indicación de iniciar tratamiento antiviral.

