



Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Original

Estimación de la prevalencia de infección diagnosticada y no diagnosticada por el virus de la hepatitis C en Navarra, 2014-2016

Aitziber Aguinaga^a, Jorge Díaz-González^b, Alejandra Pérez-García^{a,c}, Laura Barrado^d, Iván Martínez-Baz^{b,c}, Itziar Casado^{b,c}, Regina Juanbeltz^{b,c}, Carmen Ezepeleta^a y Jesús Castilla^{b,c,*}

^a Servicio de Microbiología Clínica, Complejo Hospitalario de Navarra, Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA), Pamplona, Navarra, España

^b Instituto de Salud Pública de Navarra, Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA), Pamplona, Navarra, España

^c Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Pamplona, España

^d Hospital García Orcoyen, Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA), Estella, Navarra, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 31 de octubre de 2016

Aceptado el 4 de diciembre de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Virus de la hepatitis C

Epidemiología

Seroprevalencia

Carga viral

Encuesta seroepidemiológica

España

R E S U M E N

Objetivo: Estimar la prevalencia de infección por el virus de la hepatitis C (VHC) en Navarra, distinguiendo entre infecciones diagnosticadas y no diagnosticadas.

Métodos: Se estudiaron pacientes con cirugía programada no relacionada con la infección por VHC, a los que se les realizó de forma sistemática la determinación de anticuerpos del VHC entre enero de 2014 y septiembre de 2016. En los pacientes con enzoinmunoanálisis positivo se confirmó el diagnóstico mediante inmunoblot y/o determinación de ARN-VHC. También se comprobó la existencia de resultados positivos previos. La prevalencia se estandarizó por sexo y edad a la población de Navarra.

Resultados: Se analizaron 7.378 pacientes, 50% mujeres, con una mediana de edad de 46 años. En 69 se detectaron anticuerpos del VHC, lo que supone una prevalencia poblacional estimada de 0,83% (intervalo de confianza del 95%: 0,64-1,05), mayor en hombres (1,11%) que en mujeres (0,56%; $p = 0,0102$). Entre los que resultaron anti-VHC positivos, 67 (97%) habían tenido alguna prueba positiva previa. La prevalencia poblacional de diagnóstico previo de anti-VHC fue del 0,80%, y la de nuevos diagnósticos, del 0,03%. El 78% de los pacientes con anti-VHC positivo habían presentado alguna determinación de ARN-VHC detectable. Se estima que el 0,65% de la población había tenido ARN-VHC detectable y el 0,51% lo seguía teniendo en el momento del estudio.

Conclusión: Estos resultados revisan a la baja las estimaciones previas de prevalencia de infección por VHC. Una proporción mínima de las personas con anti-VHC permanecen sin diagnosticar, y solo una parte mantienen infección activa.

© 2016 Elsevier España, S.L.U.

y Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Todos los derechos reservados.

The prevalence of diagnosed and undiagnosed hepatitis C virus infection in Navarra, Spain, 2014-2016

A B S T R A C T

Objective: To estimate the prevalence of hepatitis C virus (HCV) infection in Navarra, Spain, as well as to distinguish between diagnosed and undiagnosed infections.

Methods: A study was conducted on patients scheduled for surgery unrelated to HCV infection. They were all tested for HCV antibodies, under a routine scheme, from January 2014 to September 2016. Patients with a positive result by enzyme immunoassay were confirmed using immunoblot and/or HCV-RNA. Previous laboratory results were also taken into account. The prevalence was adjusted to the sex and age structure of the Navarra population.

Keywords:

Hepatitis C virus

Epidemiology

Seroprevalence

Viral load

Seroepidemiological survey

Spain

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jcastilc@navarra.es (J. Castilla).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eimc.2016.12.008>

0213-005X/© 2016 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Todos los derechos reservados.

Results: The study included a total of 7,378 patients with a median age 46 years, of whom 50% women. HCV antibodies were detected in 69 patients, which is a prevalence in the population of 0.83% (95% confidence interval: 0.64-1.05), and was higher in men (1.11%) than in women (0.56%; $P = .0102$). Among the HCV positive patients, 67 (97%) had had another previous positive result. Population prevalence of previous positive HCV was 0.80%, and was 0.03% for a new diagnosis. Of the HCV positive patients, 78% had detectable HCV-RNA. It was estimated that 0.65% of the population had had detectable HCV-RNA, and 0.51% continued to have it when recruited into the study.

Conclusion: Previous estimates of prevalence of HCV infection should be revised downwards. Only a small proportion of HCV positive patients remain undiagnosed, and only a small part have active infection.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. All rights reserved.

Introducción

Numerosos estudios han puesto de manifiesto la elevada prevalencia de anticuerpos frente al virus de la hepatitis C (VHC) en distintos grupos de población en España, donde la mayoría de las infecciones se habrían producido en las décadas de 1980 y 1990¹. Sin tratamiento, un 55-85% de las personas infectadas habrán desarrollado una infección crónica²⁻⁴. Todo ello explica que el VHC sea una causa importante de carga de enfermedad en España⁵.

La introducción de los nuevos fármacos antivirales de acción directa frente al VHC ha aumentado el interés por disponer de estimaciones actualizadas de la extensión real de esta infección en la población^{3,4}. La información sobre vigilancia epidemiológica de la infección por el VHC es escasa y no permite conocer bien su prevalencia actual^{3,6}. Algunas encuestas seroepidemiológicas han aportado estimaciones, pero son estudios costosos y difíciles de repetir, con el paso de los años han podido quedar parcialmente desactualizados, y habitualmente no permiten distinguir entre infecciones diagnosticadas y no diagnosticadas⁷⁻¹¹. También se han realizado numerosos estudios de prevalencia en poblaciones de alto riesgo, que son de gran utilidad para dirigir intervenciones específicas en estos colectivos, pero de sus resultados no es fácil extraer datos extrapolables a la población general¹.

El presente estudio tiene como objetivo estimar la prevalencia total de infección por el VHC en la población de Navarra, distinguiendo entre las infecciones previamente diagnosticadas y las no diagnosticadas. También se estimó la prevalencia de infecciones activas.

Metodología

Se realizó un estudio transversal de prevalencia en la población residente en Navarra cubierta por la red asistencial pública (el 97% de la población total), utilizando bases de datos asistenciales y de Microbiología.

En 2014 y 2015 se realizaron una media anual de 3,5 determinaciones de anticuerpos del VHC por cada 100 habitantes en Navarra. Una parte de estas determinaciones se realiza en personas con algún grado de sospecha de infección por el VHC, y otra parte se realiza dentro de protocolos o rutinas de cribado sistemático, sin tener en cuenta los resultados de analíticas previas. En este segundo grupo se incluyeron los donantes de sangre y órganos, las mujeres embarazadas, las parejas en programas de reproducción asistida y los pacientes que iban a ser sometidos a cirugía programada con alta probabilidad de sangrado. De todos estos grupos se eligió para el presente estudio a los pacientes que iban a ser sometidos a intervenciones programadas en los servicios de Cirugía Maxilofacial, Cirugía Plástica, Otorrinolaringología, Oftalmología y Cirugía Cardíaca, por considerarlos los más representativos de la

población general y menos sesgados con respecto a su posibilidad de infección por el VHC.

En el estudio prequirúrgico de estos pacientes se solicitaba de forma sistemática, junto con otras determinaciones, la serología de anticuerpos del VHC (anti-VHC) mediante enzimoimmunoanálisis (EIA) de micropartículas (*ARCHITECT Anti-HCV, Abbott Laboratories, Wiesbaden, Alemania*), sin tener en cuenta posibles resultados serológicos previos.

En los pacientes con anti-VHC positivos en EIA se realizó la confirmación por inmunoblot (*INNO-LIA HCV Score INNOGENETICS, Fujirebio, Gante, Bélgica*), y/o la determinación de ARN-VHC (RT-PCR) cuantitativa (*Cobas HCV, Roche Diagnostics, Mannheim, Alemania*).

Para el presente estudio se consideraron todos los pacientes residentes en Navarra a los que se les habían solicitado determinaciones prequirúrgicas en los servicios mencionados entre enero de 2014 y septiembre de 2016, tomados de las bases de datos de Microbiología. Cada paciente se incluyó solo una vez, priorizando el último resultado válido.

En todos los pacientes se comprobó la existencia de resultados positivos para el VHC en la historia clínica y en los registros de Microbiología.

Definiciones

- **Infección por VHC:** paciente con resultado de anticuerpos anti-VHC positivos por EIA, y con inmunoblot positivo y/o con ARN-VHC detectable actual o previo. En las infecciones por VHC se distinguieron 2 grupos: las infecciones diagnosticadas y los nuevos diagnósticos.
- **Infección por VHC conocida o diagnosticada:** paciente con infección por VHC en el que constaba algún resultado previo positivo para el VHC documentado en los registros de Microbiología o en la historia clínica. En esta categoría se incluyeron también los pacientes que no aportaron muestra de suero válida en la analítica prequirúrgica, pero que tenían un resultado previo documentado de infección por VHC confirmada. Estos pacientes se consideraron indicadores de las infecciones conocidas en la población.
- **Nuevos diagnósticos de infección por el VHC:** pacientes con infección por el VHC confirmada en la analítica prequirúrgica, en los que no se encontró constancia de un resultado previo positivo. Estos pacientes se consideraron indicadores de las infecciones no diagnosticadas en la población.
- **Infección activa por VHC actual o previa:** pacientes con infección confirmada por el VHC que tenían niveles detectables de ARN-VHC en el momento de la selección o en alguna determinación previa a esta.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8745400>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8745400>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)