

Últimos avances en el tratamiento de la hepatitis C: inhibidores de la proteasa

Cristina Gil Hernández. Ester del Barrio Tofiño.

Plaza de Ramón y Cajal S/N. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid.
cristinagil@estumail.ucm.es

Karla Veronica Slowing Barillas

Plaza de Ramón y Cajal S/N. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid.
karlas@farm.ucm.es

Resumen: Más de 170 millones de personas están infectadas por hepatitis C de forma crónica en el mundo. El VHC que pertenece al género Flavivirus es un pequeño virus con una única cadena de RNA. El tratamiento estándar consiste en la combinación de rivabirina y peginterferón alfa, basado en potenciar los mecanismos endógenos del hospedador implicados en la eliminación del virus. La eficacia de este tratamiento, medida como respuesta viral sostenida (RSV), es aproximadamente del 50% para el genotipo 1, lo que ha promovido la aparición de nuevas terapias basadas en la acción antiviral directa. Surgen así Boceprevir y Telaprevir, dos peptidomiméticos que se unen de forma selectiva y reversible al sitio activo de la proteasa NS3/4A, bloqueándolo. Esta proteasa participa en el fraccionamiento de la poliproteína que es codificada por el RNA viral, de manera que su inhibición impide la replicación del virus. Los estudios SPRINT-2 (Pudord 2011) y RESPOND-2 (Bacon 2011) realizados en pacientes adultos con enfermedad hepática compensada, sin tratamiento previo o en los que éste ha fracasado, demuestran que la triple terapia (preginterferón + rivabirina + inhibidor de la proteasa) en el tratamiento de la infección crónica de la hepatitis C de genotipo 1, incrementa la tasa de RSV del 25 al 30% sobre la terapia estándar. Desde el punto de vista de la seguridad, la triple terapia produce un incremento significativo de la incidencia de efectos adversos, incluyendo los más graves. Por otro lado la ausencia de respuesta se asocia de manera casi universal al desarrollo de mutaciones. Recientemente la AEMPS ha emitido una alerta sobre la interacción farmacocinética de Boceprevir con los inhibidores de la proteasa del VIH.

Palabras clave: VHC. Inhibidor de la proteasa. Boceprevir. RVS.

[Póster](#)

Recibido: 11 marzo 2012.

Aceptado: 13 abril 2012.