

Hepatitis C y el gen IL28B

¿Se puede predecir la respuesta al tratamiento contra el virus de la hepatitis C (VHC)?

Existen diversos factores que ayudan a predecir la probabilidad de curarse (es decir, de obtener una **respuesta virológica sostenida** o **RVS**) con el tratamiento basado en interferón pegilado (IFN-PEG) y ribavirina (RBV). Por ejemplo, el tomar todos los medicamentos tal y como se prescribieron (lo que se denomina **adherencia**) realmente aumenta la probabilidad de conseguir una RVS.

Dos de los factores de predicción de la RVS más importantes están relacionados con el virus: la cantidad de VHC que existe en sangre (lo que se conoce como **carga viral**) y la cepa del virus de la hepatitis C (también conocida como **genotipo**). Por ejemplo, el genotipo 1 del VHC resulta más difícil de curar con IFN-PEG y RBV que los genotipos 2 y 3. Asimismo, existen aspectos médicos (como tener VIH, sufrir daño hepático o tener sobrepeso) que pueden hacer más difícil que se cure la infección.

El uso de IFN-PEG y RBV tiene menos eficacia en la población afroamericana o en personas de origen africano que en personas de otras razas o etnias. De forma reciente, se ha descubierto que esto se debe sobre todo -aunque no totalmente- a un factor hereditario (**genético**), el gen de la interleuquina-28B (IL28B).

¿Qué es el gen IL28B?

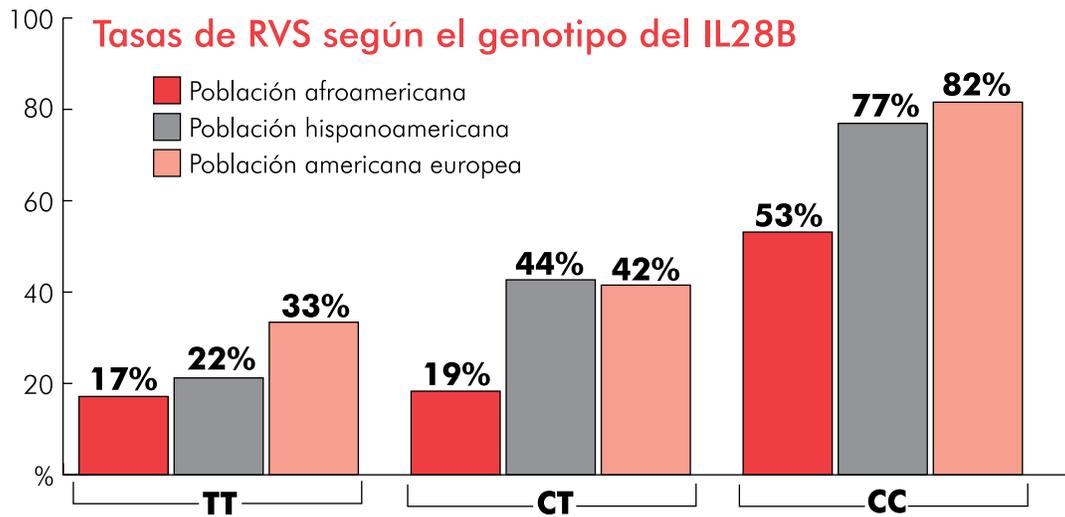
Los genes son componentes de nuestro organismo que heredamos de nuestros padres y que determinan aspectos como el color de los ojos, pelo y piel, además del tipo sanguíneo, la altura o la raza. El gen IL28B está implicado en la respuesta inmunitaria a determinados virus, incluyendo el de la hepatitis C. Existen tres subtipos del IL28B (denominados **genotipos**): CC, CT y TT. **Las personas con el genotipo CC presentan una respuesta inmunitaria más potente** frente a la infección por VHC que las que tienen los genotipos CT o TT (también denominados **genotipos no-CC**). Esta respuesta inmunitaria hace que las personas que presentan un genotipo CC tengan más probabilidades de aclarar el VHC sin tratamiento (**aclaramiento viral espontáneo**) en los primeros meses de la infección. Las personas con un genotipo CC también son de dos a tres veces más propensas a curarse con IFN-PEG y RBV, con independencia de su origen étnico o su estado serológico al VIH.

Etnia y genotipo del IL28B

Una persona puede tener cualquier genotipo del gen IL28B independientemente de su origen racial o étnico, pero la población afroamericana o de origen africano tiene **menos probabilidades** de poseer el genotipo CC que las de otras razas o etnias.

| Origen | Probabilidad de tener el genotipo IL28B CC (en %) |
|------------------|---|
| Africano | 23–55 |
| Europeo | 53–86 |
| Sudasiático | 65–98 |
| Oriente asiático | 90–100 |

Aunque las personas con el genotipo CC tienen más posibilidades de curarse con IFN-PEG y RBV, el origen étnico sigue influyendo sobre esta posibilidad. Las tasas de RVS entre las personas con el genotipo CC son menores entre la población afroamericana y de origen africano que en personas de otras etnias. Aún no se ha descubierto qué factores justificarían esta diferencia en las tasas de RVS.



Adaptado de: Ge D, Fellay J, Thompson AJ, et al. Genetic variation in IL28B predicts hepatitis C treatment-induced viral clearance. Nature. 2009 Sep 17;461(7262):399-401. doi: 10.1038/nature08309.

IL28B y nuevos fármacos anti-VHC

La incorporación de uno de los nuevos fármacos orales contra el VHC (denominados **antivirales de acción directa** o **DAA**) al régimen de IFN-PEG y RBV, o su empleo como parte de una combinación de DAA aumenta las tasas de RVS en personas con genotipos no-CC, con independencia de su origen racial o étnico. Todavía no está claro si el genotipo IL28B tiene una gran influencia sobre las tasas de curación usando DAA sin interferón pegilado, o si los DAA son mejores para las personas con dichos genotipos del gen IL28B.

Independientemente del genotipo IL28B que tengas, es importante medir la carga viral 4 o 12 semanas después del inicio del tratamiento, para comprobar si éste está funcionando. Las personas con una carga viral del VHC indetectable a las semanas 4 o 12 tienen más posibilidades de curarse, en especial si presentan el genotipo IL28B CC.

¿Cómo puedo averiguar mi genotipo del gen IL28B?

Para determinarlo, puedes realizarte una prueba denominada test del genotipo IL28B. Solo tendrás que realizarte esta prueba una vez, ya que el genotipo IL28B nunca cambia.

- El genotipo IL28B puede determinar el tipo de tratamiento anti-VHC (y posiblemente también su duración). Puede ser un dato importante a la hora de tomar decisiones sobre la terapia.
- El genotipo IL28B de una persona no debería utilizarse nunca para denegar el tratamiento anti-VHC, puesto que las personas con genotipos no-CC también pueden curarse.
- Pronto se dispondrá de más información acerca de las mejores opciones de tratamiento para las personas con genotipos no-CC. Puedes consultarlo en tu centro médico.

TAG

Treatment Action Group
www.treatmentactiongroup.org/hcv