

TL 718 CARACTERIZACIÓN Y CAMBIOS EPIDEMIOLÓGICOS DE PACIENTES CON VIRUS DE LA HEPATITIS C, ATENDIDOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE SANTIAGO DE CHILE, DESDE 2016 HASTA 2021

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-15>

Veloso G¹, Salazar L¹, Valdebenito C¹, Carvajal A¹, Mezzano G^{2,3}. ¹Programa de especialización en Gastroenterología del Adulto, Universidad de Chile, Santiago, Chile. ²Unidad de Gastroenterología y trasplante hepático, Hospital del Salvador-Universidad de Chile, Santiago, Chile. ³Centro Clínico de Enfermedades Digestivas, Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

Introducción: Estudios internacionales han descrito un cambio epidemiológico en pacientes con virus de hepatitis C (VHC), con mayor afectación de jóvenes y en grupos de riesgo. La realidad en América Latina, particularmente en Chile, es desconocida. **Objetivos:** Caracterizar epidemiológicamente a los pacientes VHC atendidos en Hospital del Salvador (HDS) y comparar dos períodos (2016-19 vs. 2020-21). **Métodos:** Cohorte histórica del registro HDS (n = 193). Se incluyeron todos los pacientes con VHC, entre el 2016 y 2021. Se registró: año de diagnóstico, edad, género, genotipo VHC, co-infección por hepatitis B (VHB) y/o VIH, necesidad de trasplante hepático y respuesta viral sostenida (RVS). Comparación mediante la prueba U de Mann-Whitney o exacta de Fisher. **Resultados:** El 73% de los pacientes eran del género masculino, con mediana de edad de 51 años. El 62,8% presentó genotipo 1 y el 20,9% genotipo 4. Hubo un 39,9% de co-infección por VIH. Sólo el 1,7% tuvo fracaso terapéutico y el 2,6% se sometieron a trasplante hepático. Al comparar períodos 2016-2019 vs. 2020-2021, se observó una reducción en la mediana de edad 56 vs. 49 años, con incremento del género masculino 56% vs. 79%. Se evidencia cambio en la proporción de los genotipos, siendo el genotipo 4 el segundo más frecuente después del genotipo 1. Co-infección con VIH fue 12% vs. 49,7% y VHB/VIH 0% vs. 15%. **Conclusión:** Se observa un cambio en la distribución etárea y en el género, con aumento de co-infección VIH y VHB, lo que hace suponer distintas vías de transmisión y necesidad de re-enfocar tamizaje para lograr metas de la OMS.

