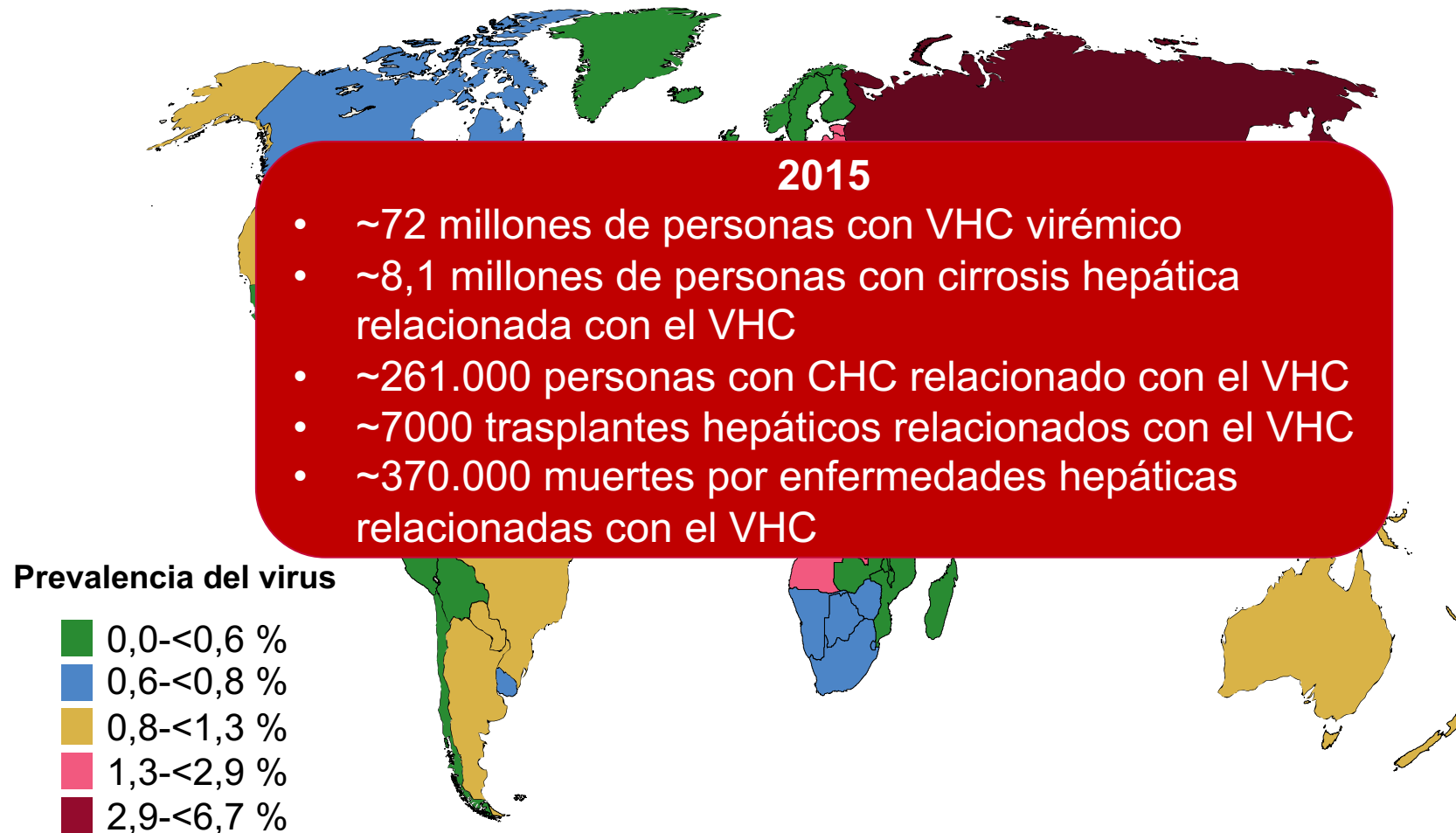


Tratamiento de la infección por VHC : Una historia apasionante

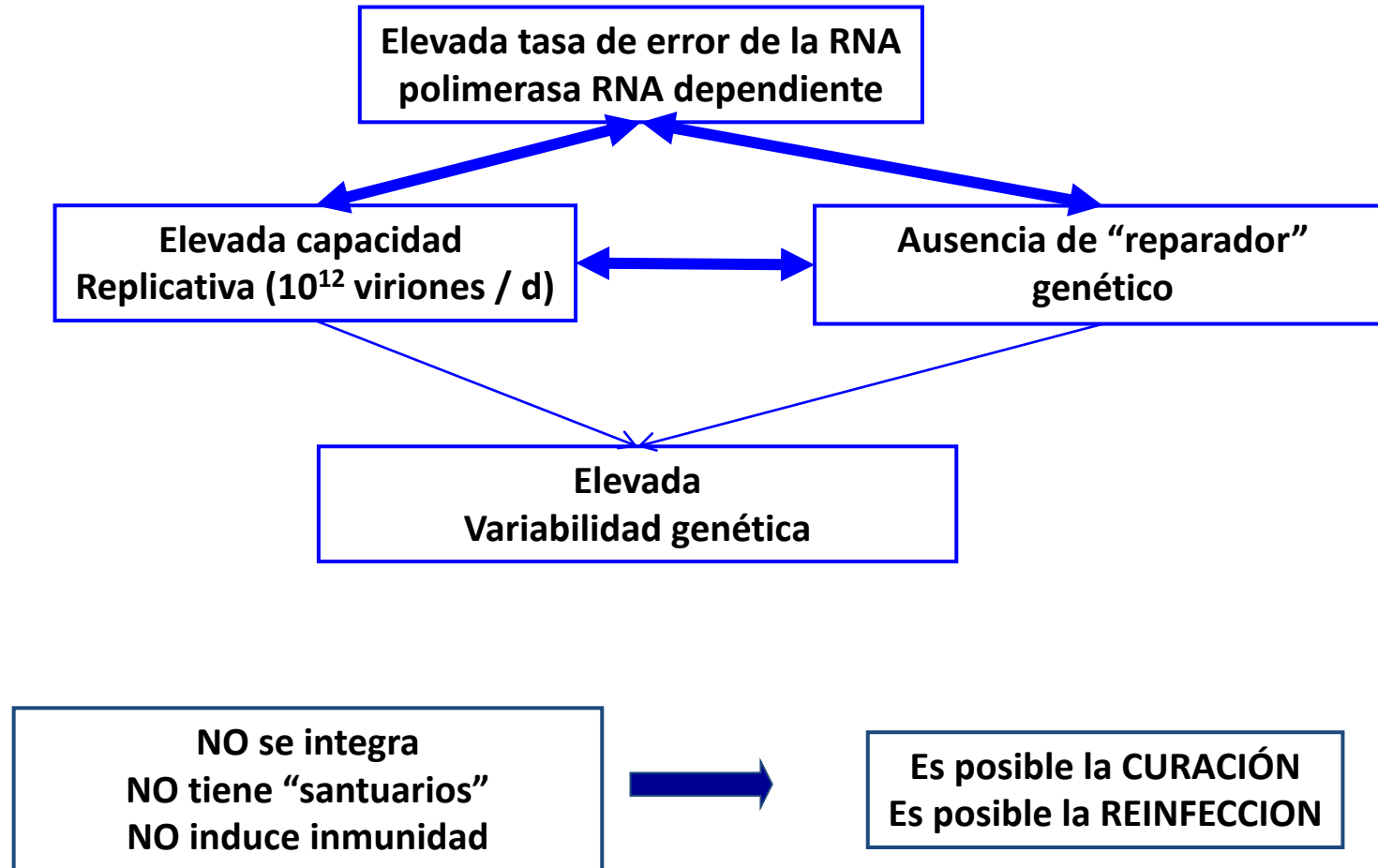
Jose Luis Calleja
Hospital Universitario Puerta de Hierro
Universidad Autonoma de Madrid



La hepatitis C es la epidemia mundial silenciosa del siglo XXI



El virus de la Hepatitis C



Es una enfermedad asintomática hasta estadios finales

Agenda

1. ¿ Cual es la eficacia y seguridad actual del tratamiento ?
2. ¿ Hay resultados mas allá de la curación?
3. ¿ Queda alguna sombra en esta historia de éxito?
4. Conclusiones

En la era del IFN, una gran cantidad de pacientes no eran aptos para el tratamiento

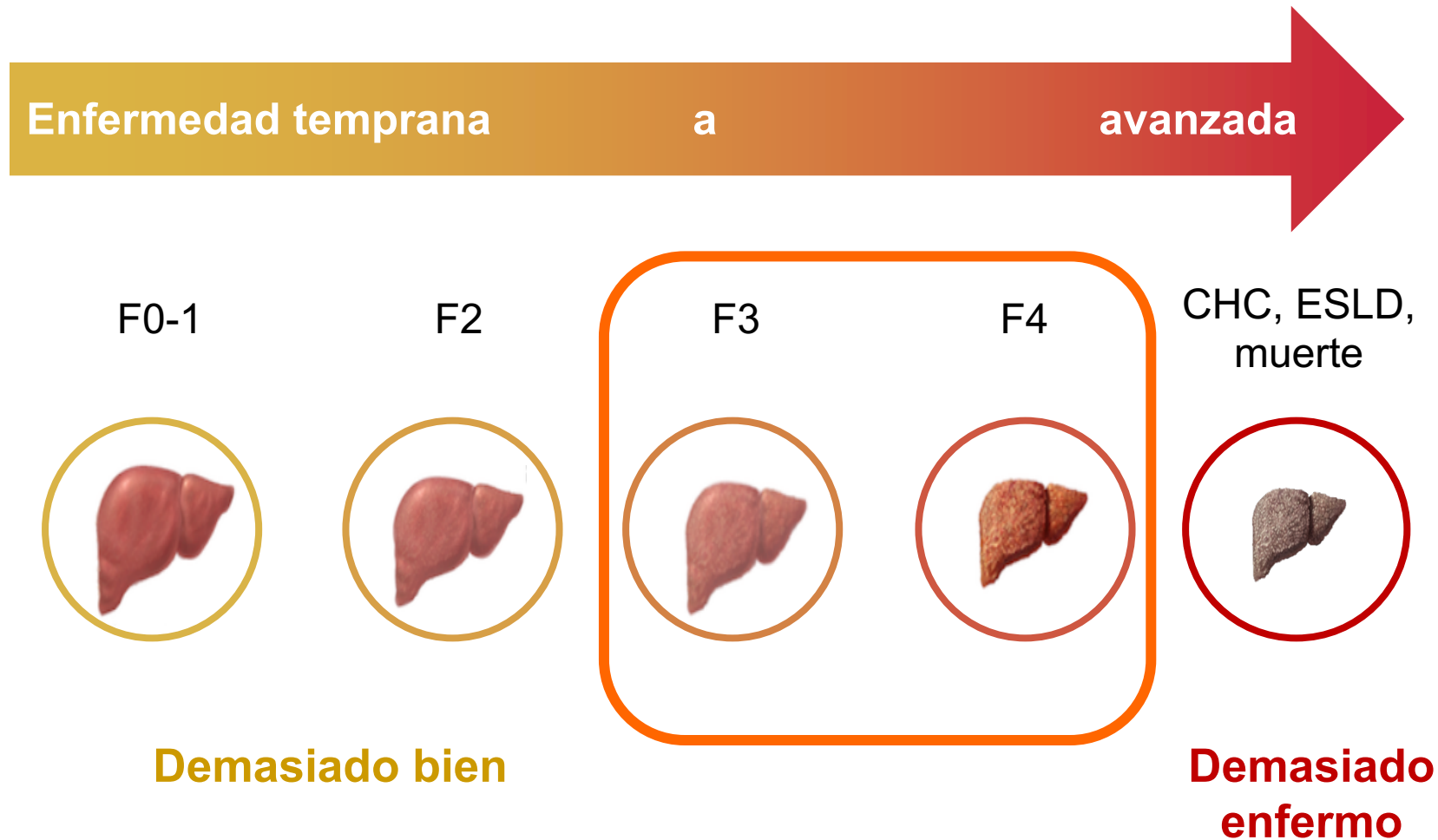


Era de la terapia basada en IFN

- Intolerancia al IFN
- Intolerancia a la RBV
- Enfermedades autoinmunes
- Disfunción hepática o cirrosis descompensada
- Enfermedad cardíaca grave
- Embarazo
- Riesgo de salud mental



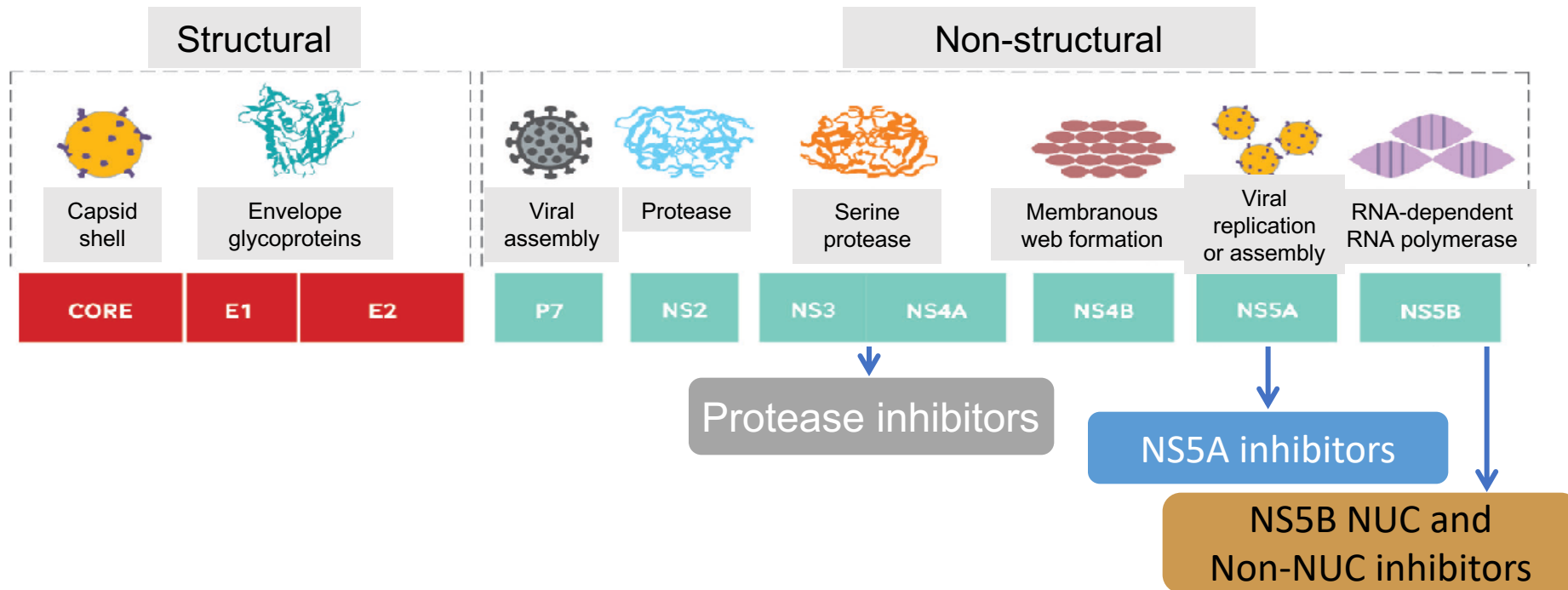
...y debido al perfil de efectos secundarios, el tratamiento por lo general se restringía a aquellos pacientes en ciertas etapas de la enfermedad



Adaptado de Hepatitis C Online. Core concepts - natural history of hepatitis C infection: evaluation, staging, and monitoring of chronic hepatitis C. Disponible en <http://www.hepatitisc.uw.edu/go/evaluation-staging-monitoring/natural-history/core-concept/all> (acceso: marzo de 2017); opinión personal del autor

ESLD: enfermedad hepática terminal, F: etapa de la fibrosis

But direct-acting antiviral agents are now available targeting different points in the HCV life cycle...



- DAAs offer the possibility of an IFN-free (and in some cases RBV-free) therapy for patients

GASTROENTEROLOGY 2004;127:1347–1355

Short-term Antiviral Efficacy of BILN 2061, a Hepatitis C Virus Serine Protease Inhibitor, in Hepatitis C Genotype 1 Patients

HOLGER HINRICHSSEN,* YVES BENHAMOU,[†] HEINER WEDEMEYER,[§] MARKUS REISER,^{||}
ROEL E. SENTJENS,[¶] JOSÉ L. CALLEJA,[#] XAVIER FORNS,** ANDREAS ERHARDT,^{††}
JENS CRÖNLEIN,^{§§} RICARDO L. CHAVES,^{§§} CHAN-LOI YONG,^{|||} GERHARD NEHMIZ,^{§§} and
GERHARD G. STEINMANN^{§§}

... and a number of DAAs are now approved in Europe to cure patients with HCV in 8–24 weeks

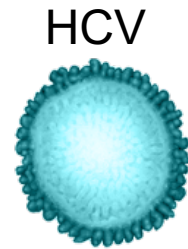
Nucleotide-based regimens

Ledipasvir/sofosbuvir
± ribavirin
Genotypes 1, 3, 4, 5, 6

Sofosbuvir/velpatasvir
± ribavirin
Genotypes 1, 2, 3, 4, 5, 6

Sofosbuvir/velpatasvir
/voxilaprevir
Genotypes 1, 2, 3, 4, 5, 6

Sofosbuvir + daclatasvir
± ribavirin
Genotypes 1, 3, 4



8–24 weeks'
treatment



CURE

Non-nucleotide-based regimens

**Ombitasvir/paritaprevir/
ritonavir + dasabuvir**
± ribavirin
Genotype 1

**Ombitasvir/paritaprevir/
ritonavir + ribavirin**
Genotype 4

Grazoprevir/elbasvir
± ribavirin
Genotypes 1, 4

Glecaprevir/pibrentasvir
Genotypes 1, 2, 3, 4, 5, 6

Gilead Sciences Europe Ltd. HARVONI▼ (ledipasvir/sofosbuvir) SmPC, September 2017; Gilead Sciences Europe Ltd. EPCLUSA▼ (sofosbuvir/velpatasvir) SmPC, June 2017; Gilead Sciences Europe Ltd. VOSEVI▼ (sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir) SmPC, July 2017; Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG. DAKLINZA▼ (daclatasvir) SmPC, March 2017; AbbVie Ltd. VIEKIRAX▼ (ombitasvir/paritaprevir/ritonavir) SmPC, April 2017; AbbVie Ltd. EXVIERA▼ (dasabuvir) SmPC, April 2017; Merck Sharp & Dohme Ltd. ZEPATIER▼ (grazoprevir/elbasvir) SmPC, May 2017; AbbVie Ltd. MAVIRET ▼(glecaprevir/pibrentasvir) SmPC August 2017

Agenda

1. ¿ Cual es la prevalencia real en España ?
2. ¿ Cual es la eficacia y seguridad actual del tratamiento ?
3. ¿ Hay resultados mas allá de la curación?
4. ¿ Queda alguna sombra en esta historia de éxito?
5. Conclusiones

Effectiveness, safety and clinical outcomes of direct-acting antiviral therapy in HCV genotype 1 infection: Results from a Spanish real-world cohort

Jose Luis Calleja^{1,*†}, Javier Crespo^{2,†}, Diego Rincón³, Belén Ruiz-Antorán⁴, Inmaculada Fernandez⁵,
Christie Perelló⁴, Francisco Gea⁶, Sabela Lens⁷, Javier García-Samaniego⁸, Begoña Sacristán⁹,
María García-Eliz¹⁰, Susana Llerena¹¹, Juan Manuel Pascasio¹², Juan Turnes¹³, Xavier Torras¹⁴,
Rosa Maria Morillas¹⁵, Jordi Llaneras¹⁶, Miguel A. Serra¹⁷, Moises Diago¹⁸,
Conrado Fernández Rodríguez¹⁹, Javier Ampuero²⁰, Francisco Jorquera²¹, Miguel A. Simon²²,
Juan Arenas²³, Carmen Alvarez Navascues²⁴, Rafael Bañares³, Raquel Muñoz⁵, Agustin Albillos⁶,
Zoe Mariño⁷, The Spanish Group for the Study of the Use of Direct-acting Drugs
Hepatitis C Collaborating Group

SOFOSBUVIR + LEDIPASVIR

N= 1758

Características demográficas y antropométricas

-Sexo masculino, n (%)	979 (55,7)
-Edad media (SD), rango	59,5 (9,7); 18 – 90
-> 65 años	556 (31,6)

Características virológicas

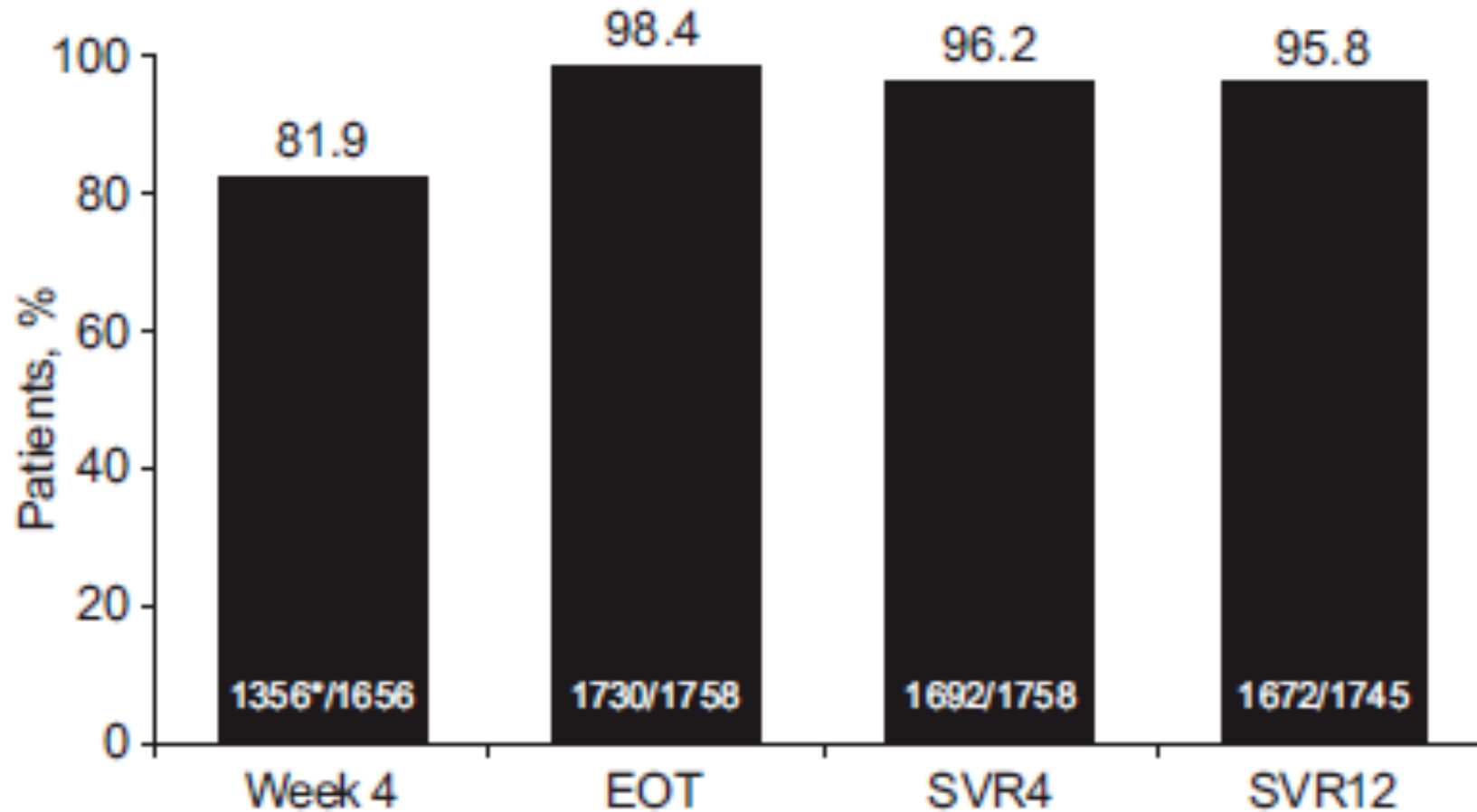
-Carga viral (log10)	6,1 (0,7)
-Genotipo 1a/1b/1	521 / 1167 / 70 (29,6/66,4/4,0)

Fibrosis

-0 -1 / 2 / 3 / 4	110 (6,3) / 299 (17) / 311 (17,7) / 1009 (57,4)/sin datos 29
-Elasticidad kPa, media (rango)	16,9 (12,1)
-Elasticidad > 20 (%)	348 (27,5)
-Elasticidad > 25 (%)	235 (18,6)
-Varices esofágicas (%)	345 (34,2 pacientes cirróticos)

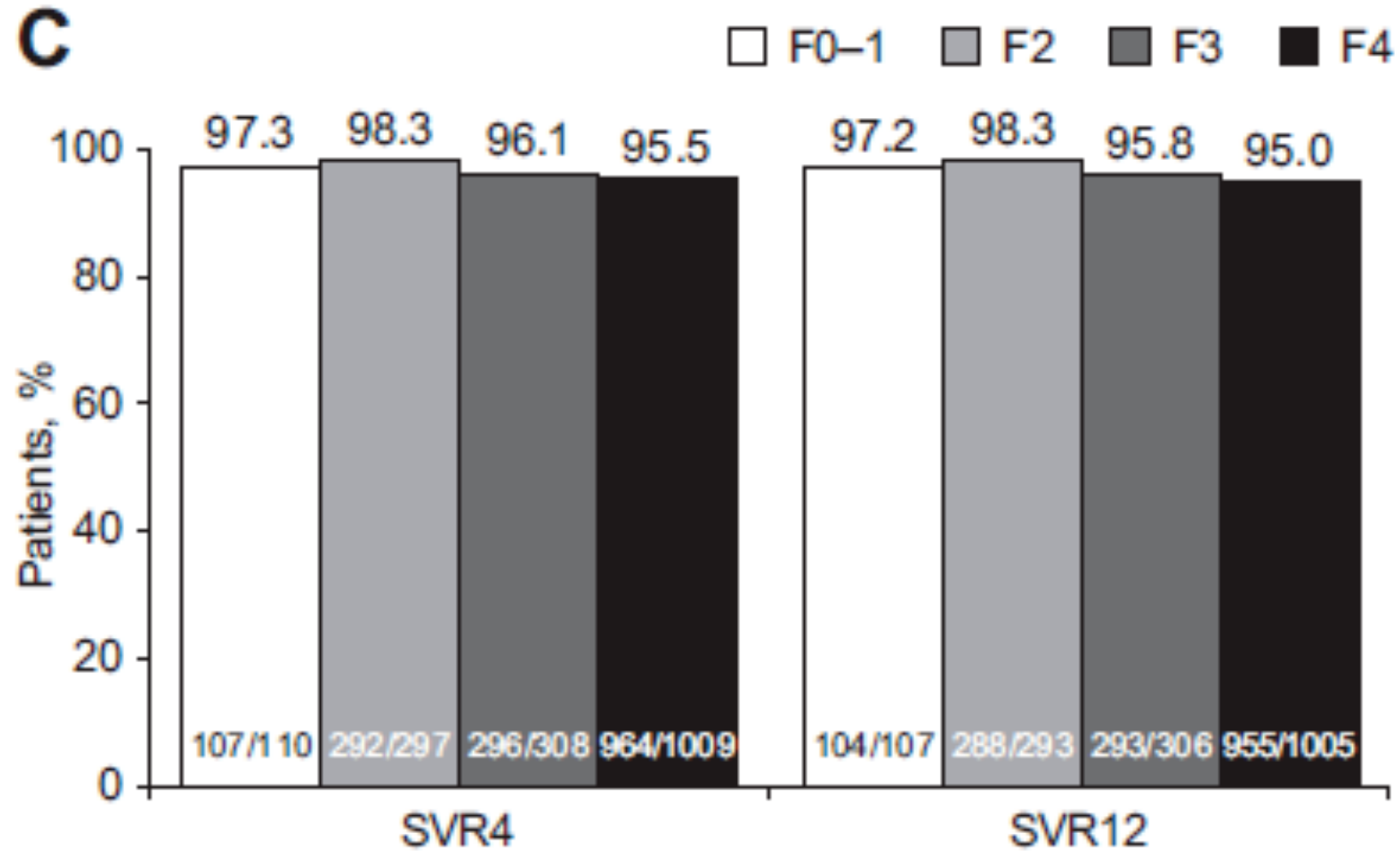
Resultados.

RV durante, final y postratamiento

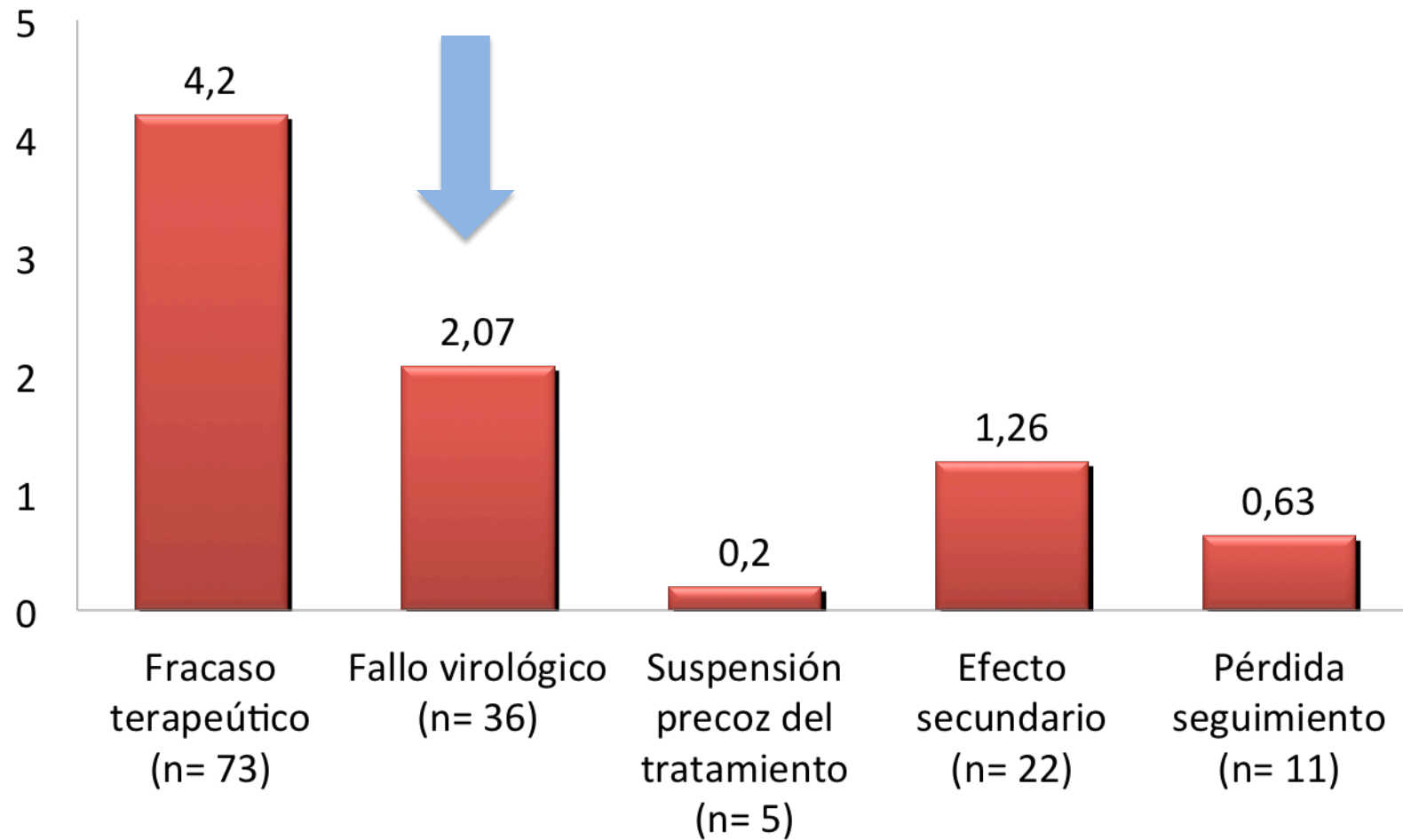


Resultados.

RVS4 y RVS12 en función del estadio de fibrosis.



Resultados. Causas de fracaso terapéutico



Seguridad.

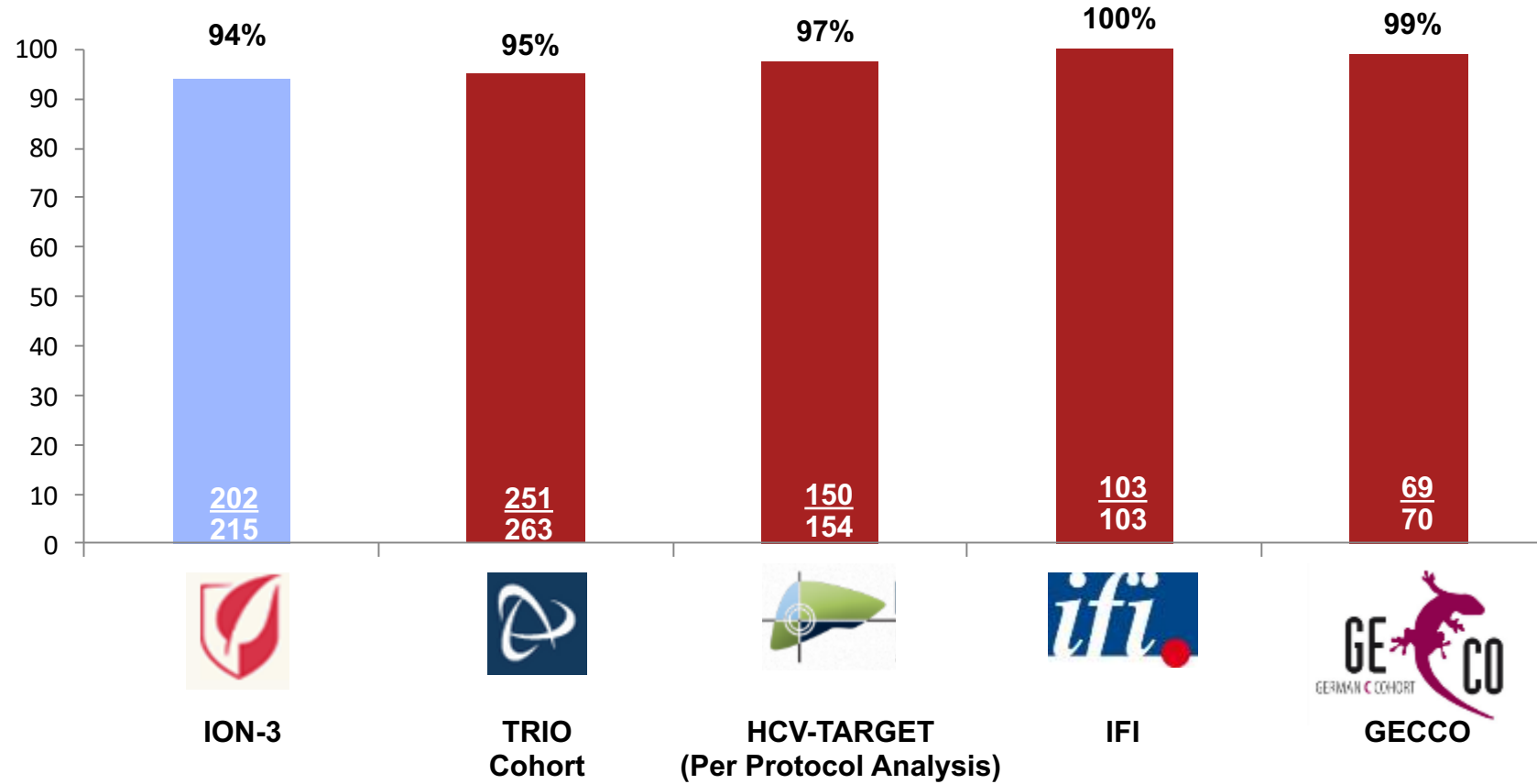
Efectos secundarios reportados en más de 1 paciente.

- SAEs reportados (relacionados con el tto)	97 (5,5)
- SAEs que motivaron la discontinuación del tto	26 (1,5)

- Anemia	23 (1,31)
- Infección	15 (0,85)
- Astenia	9 (0,51)
- Enfermedad psiquiátrica	7 (0,40)
- Cardiovascular	6 (0,34)
- Neoplasia no hepática	5 (0,28)
- Fallo renal	3 (0,17)
- Trastorno gastrointestinal	3 (0,17)
- Alteración neurológica	3 (0,17)
- Alteración metabólica	2 (0,11)
- Alteración cutánea	1 (0,06)

Resultados.

Otras series.



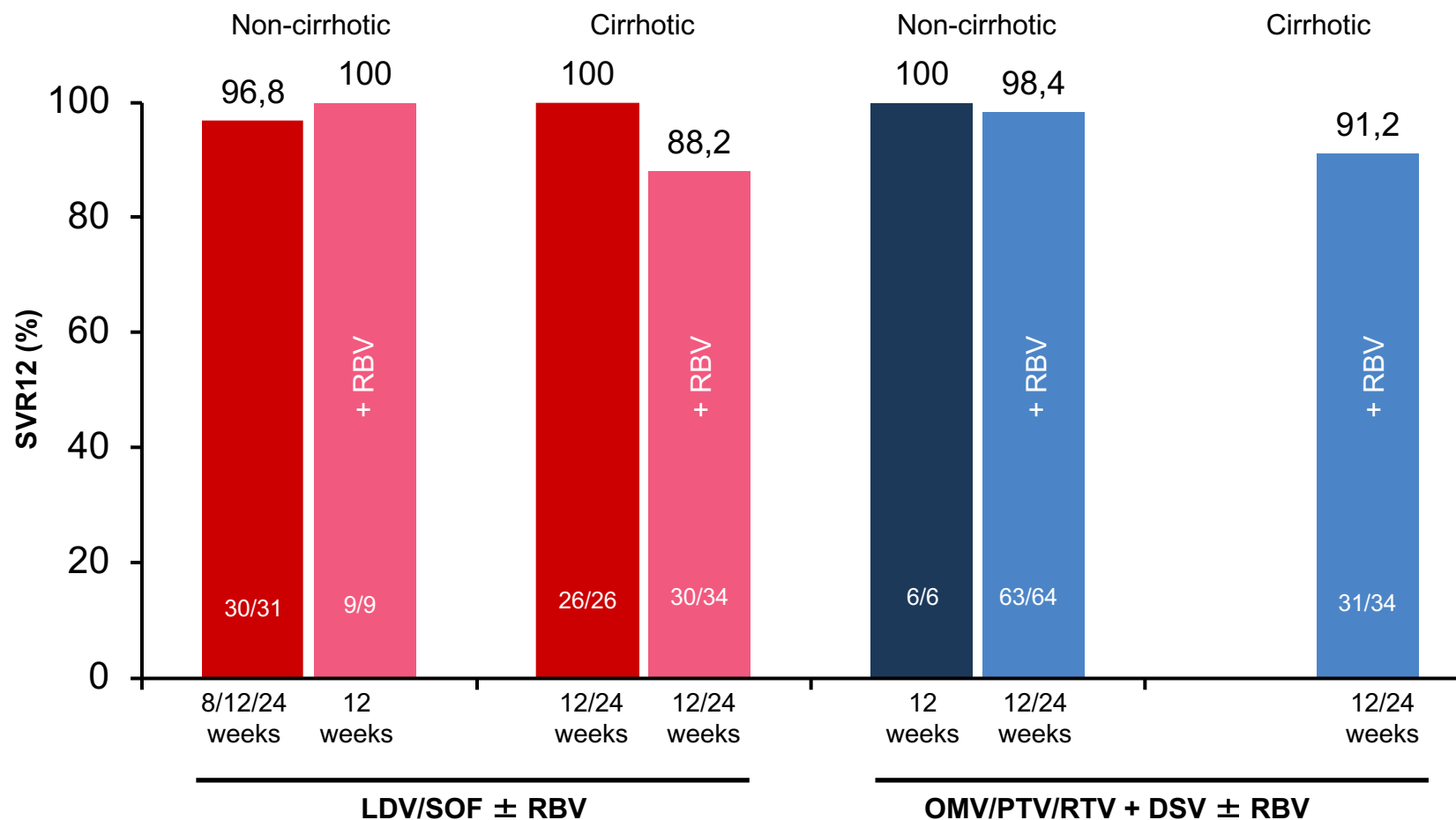
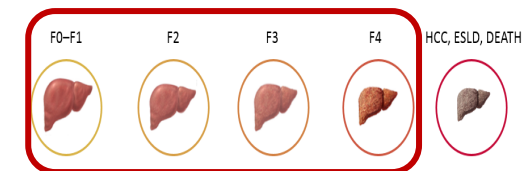
Real-World Effectiveness and Safety of Oral Combination Antiviral Therapy for Hepatitis C Virus Genotype 4 Infection



Javier Crespo,^{*,a} Jose Luis Calleja,^{‡,a} Inmaculada Fernández,[§] Begoña Sacristan,^{||}
Belén Ruiz-Antorán,[¶] Javier Ampuero,[#] Marta Hernández-Conde,[‡]
Javier García-Samaniego,^{**} Francisco Gea,^{‡‡} Maria Buti,^{§§} Joaquin Cabezas,^{*} Sabela Lens,^{|||}
Rosa Maria Morillas,^{¶¶} Jose Ramon Salcines,^{##} Juan Manuel Pascasio,^{***} Juan Turnes,^{‡‡‡}
Federico Sáez-Royuela,^{§§§} Juan Arenas,^{||||} Diego Rincón,^{¶¶¶} Martin Prieto,^{###}
Francisco Jorquera,^{****} Juan Jose Sanchez Ruano,^{‡‡‡‡} Carmen A. Navascués,^{§§§§}
Esther Molina,^{|||||} Adolfo Gallego Moya,^{¶¶¶¶} and José Maria Moreno-Planas^{####} for the
Spanish Group for the Study of the Use of Direct-acting Drugs Hepatitis C
Collaborating Group^c

RWD support the effectiveness of DAAs in GT 4 patients with and without cirrhosis

11



SAEs were reported in 5,2% (13/252) of patients. No deaths directly related to liver failure were reported

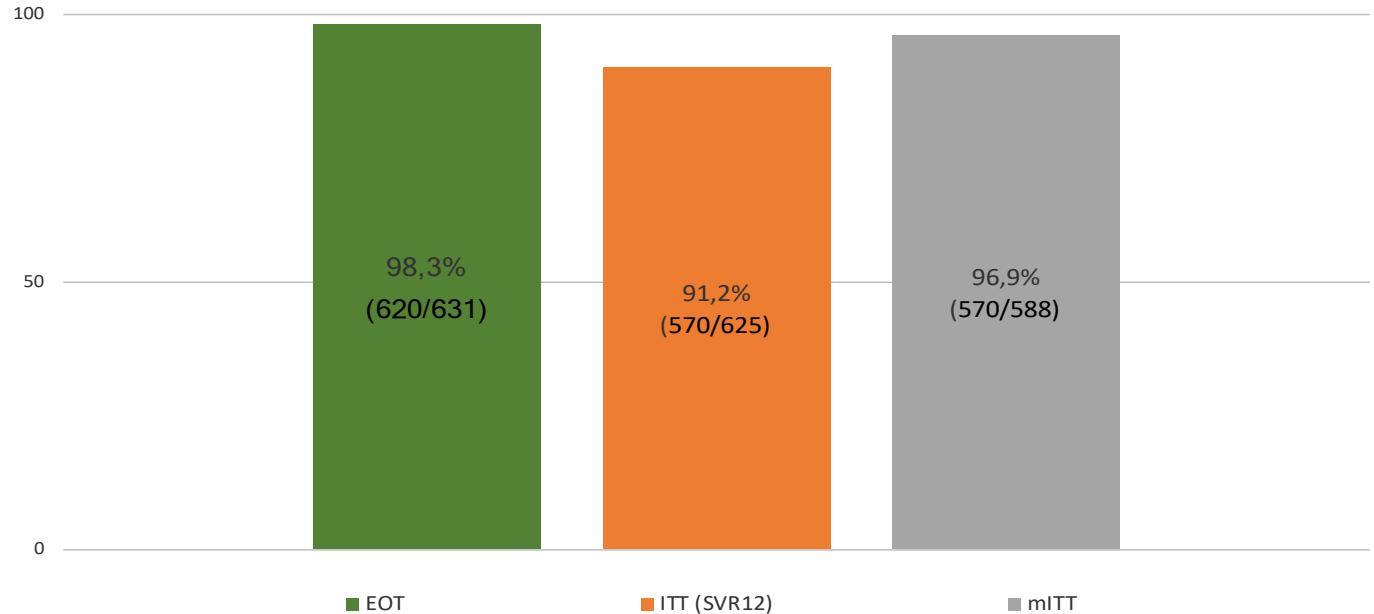
Effectiveness and safety of elbasvir/grazoprevir therapy in patients with chronic HCV infection: Results from the Spanish HEPA-C real-world cohort

Marta Hernández-Conde¹ | Inmaculada Fernández² | Christie Perelló¹ |
Adolfo Gallego³ | Martin Bonacci⁴ | Juan M. Pascasio⁵ | Manuel Romero-Gómez⁵ |
Susana Llerena⁶ | Conrado Fernández-Rodríguez⁷ | José L. Castro Urda⁸ |
Luisa García Buey⁹ | Isabel Carmona¹⁰ | Rosa M. Morillas¹¹ | Nuria Domínguez García¹² |
Francisco Gea¹³ | José A. Carrión¹⁴  | Jose Castellote¹⁵ | Jose M. Moreno-Planas¹⁶ |
Belén Piqueras Alcol¹⁷ | Esther Molina¹⁸ | Moises Diago¹⁹ | Silvia Montoliu²⁰ |
Juan de la Vega²¹ | Fernando Menéndez²² | Juan J. Sánchez Ruano²³ |
Javier García-Samaniego²⁴ | Jose M. Rosales-Zabal²⁵ | María D. Anton²⁶ | Ester Badia²⁷ |
Raquel Souto-Rodríguez²⁸ | Francisco J. Salmeron²⁹ | Miguel Fernández-Bermejo³⁰ |
Blanca Figueruela³¹ | Jose J. Moreno-Palomares³² | Jose L. Calleja¹

ELBASVIR/ GRAZOPREVIR

Spanish Real Life Study

SVR



CONCLUSIONS

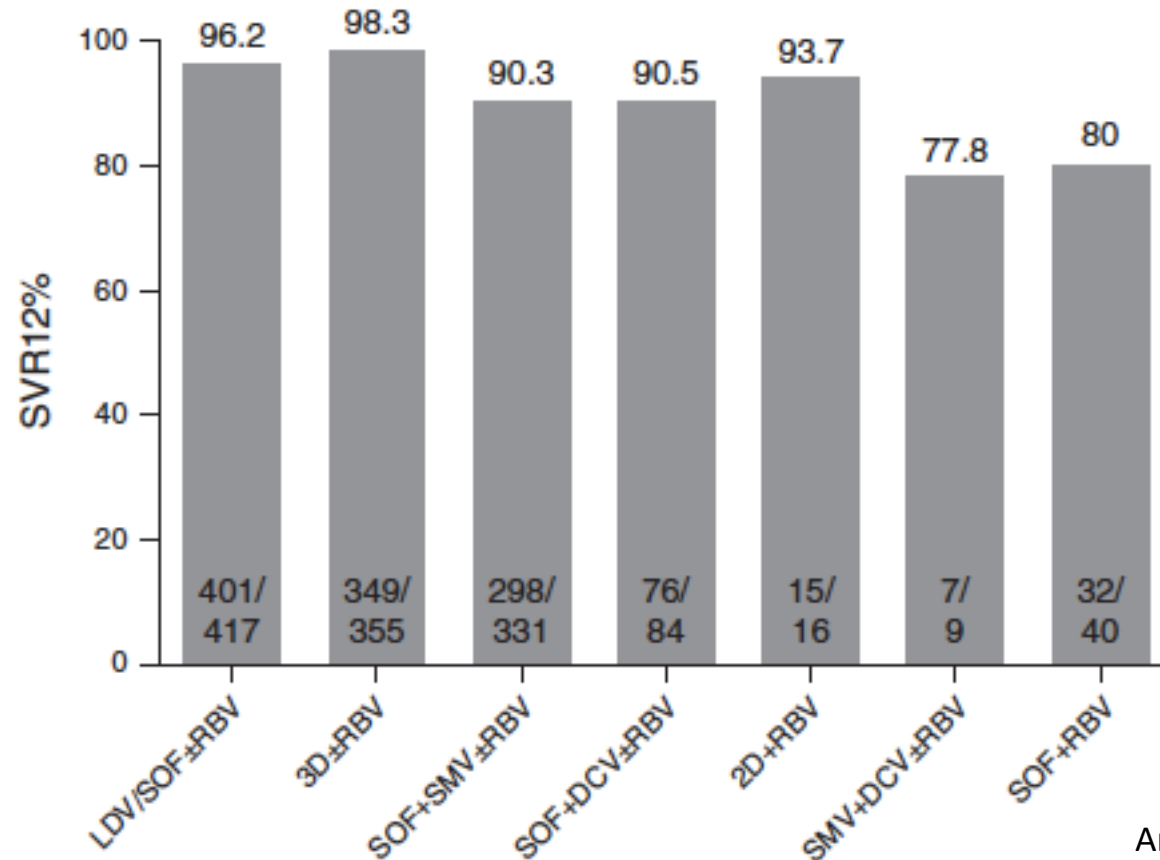
Este estudio demuestra la alta efectividad y seguridad del régimen EBR / GZR para el tratamiento del VHC en la práctica clínica de la vida real.

Las tasas de SVR12 y mITT fueron 91,2% y 96,9% respectivamente.

En un análisis multivariable, una menor probabilidad de tener eventos adversos se asoció con un mejor aclaramiento de creatinina.

Interferon-Free Therapy in Elderly Patients With Advanced Liver Disease

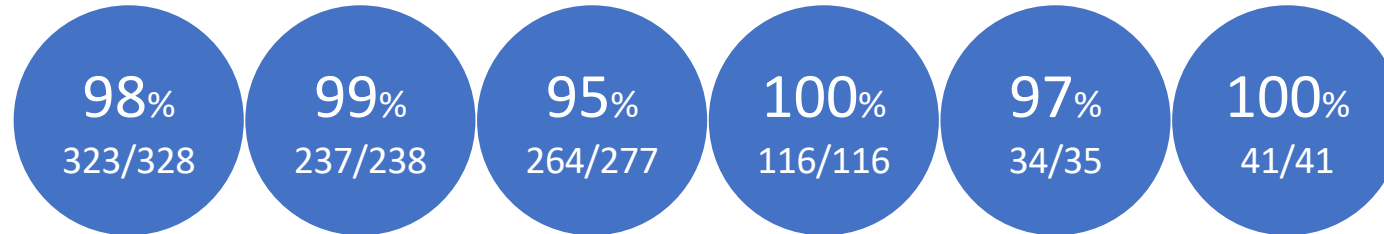
Sabela Lens, MD¹, Inmaculada Fernández, MD², Sergio Rodríguez-Tajes, MD¹, Vanessa Hontangas, MD³, Mercedes Vergara, MD⁴, Montserrat Forné, MD⁵, Jose Luis Calleja, MD⁶, Moisés Diago, MD⁷, Jordi Llaneras, MD⁸, Susana Llerena, MD^{9,10}, Xavier Torras, MD¹¹, Begoña Sacristán, MD¹², Merce Roget, MD¹³, Conrado Manuel Fernández-Rodríguez, MD¹⁴, Mari Carmen Navascués, MD¹⁵, Javier Fuentes, MD¹⁶, Juan- José Sánchez-Ruano, MD¹⁷, Miguel-Ángel Simón, MD¹⁸, Federico Sáez-Royuela, MD¹⁹, Carmen Baliellas, MD²⁰, Rosa Morillas, MD²¹, Xavier Forns, MD¹ and for the Spanish Group for the Study of the Use of Direct-acting Drugs Hepatitis C Colla



Pangenotypic treatment

SOF/VEL
12 weeks

F0–F4 & CTP A



GT 1



GT 2



GT 3



GT 4



GT 5

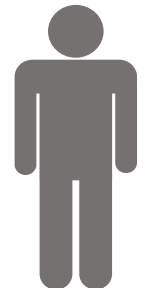


GT 6

CTP B–C*

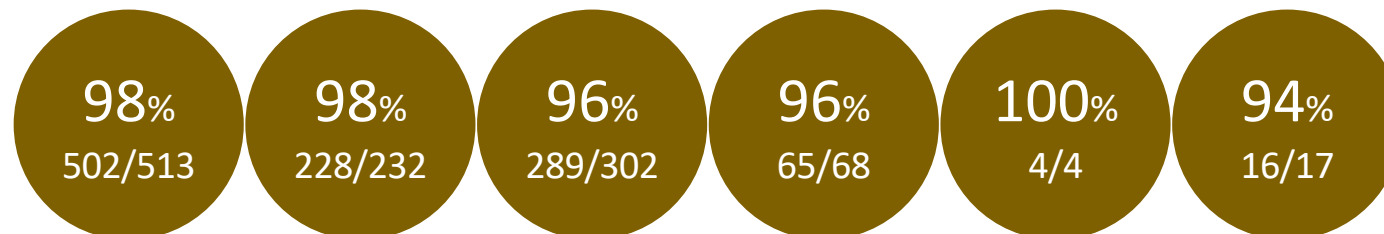


+ RBV

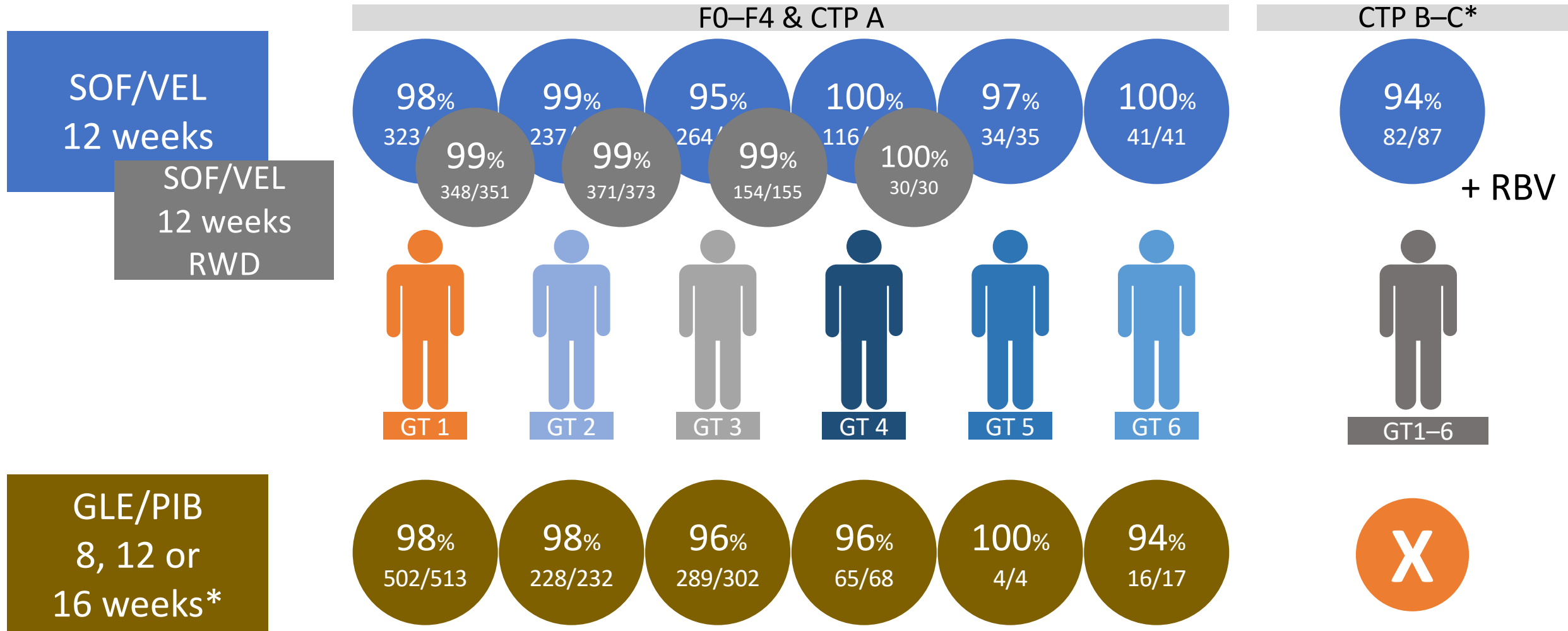


GT1–6

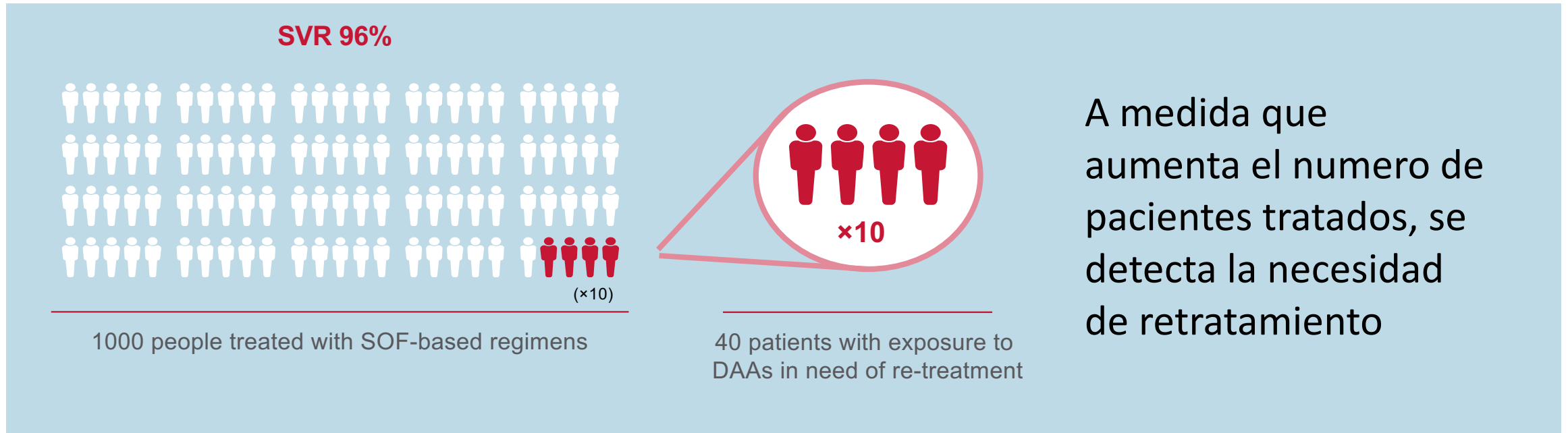
GLE/PIB
8, 12 or
16 weeks[†]



Pangenotypic treatment

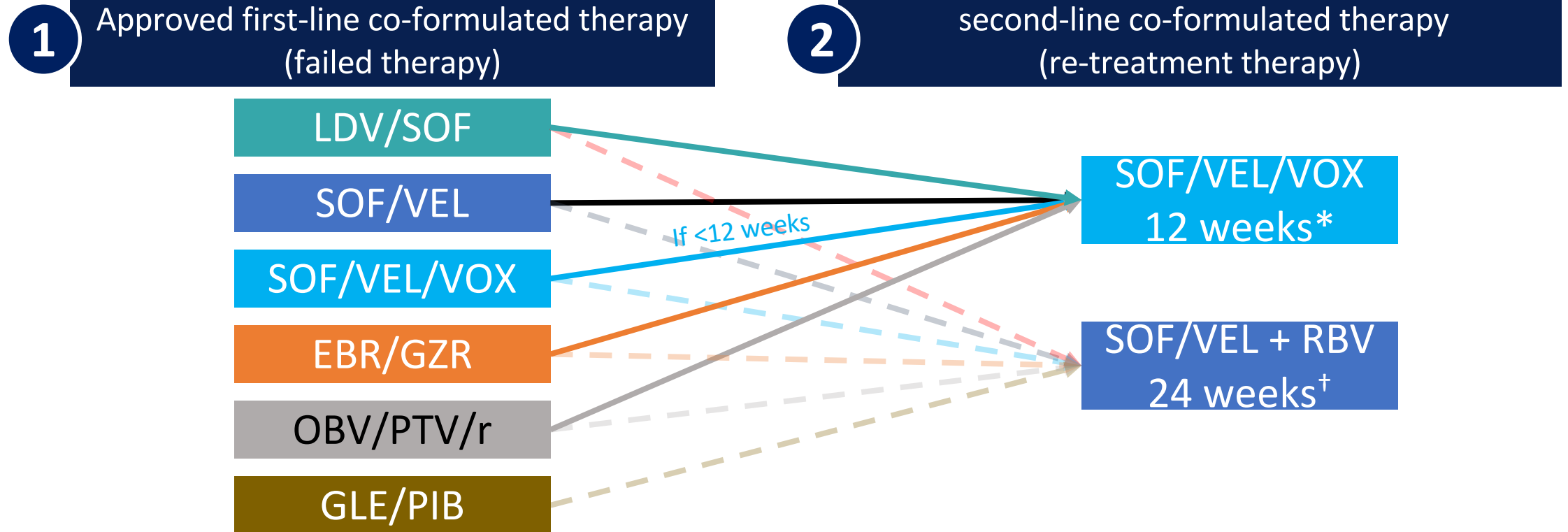


Es necesario asegurar una opción de retratamiento



Curry M, et al. ILC 2017; Oral #102; Flamm S, et al. ILC 2017; Poster #SAT-279; Khalili M, et al. ILC 2017; Poster #SAT-222; Roberts S, et al. ILC 2017; Poster #SAT-280; Terrault N, et al. Gastroenterology 2016;151:1131–40; Vermehren J, et al. ILC 2017; Poster #FRI-247; Welzel TM, et al. ILC 2016; Poster #SAT-274.

¿ Que opciones tenemos de retratamiento?

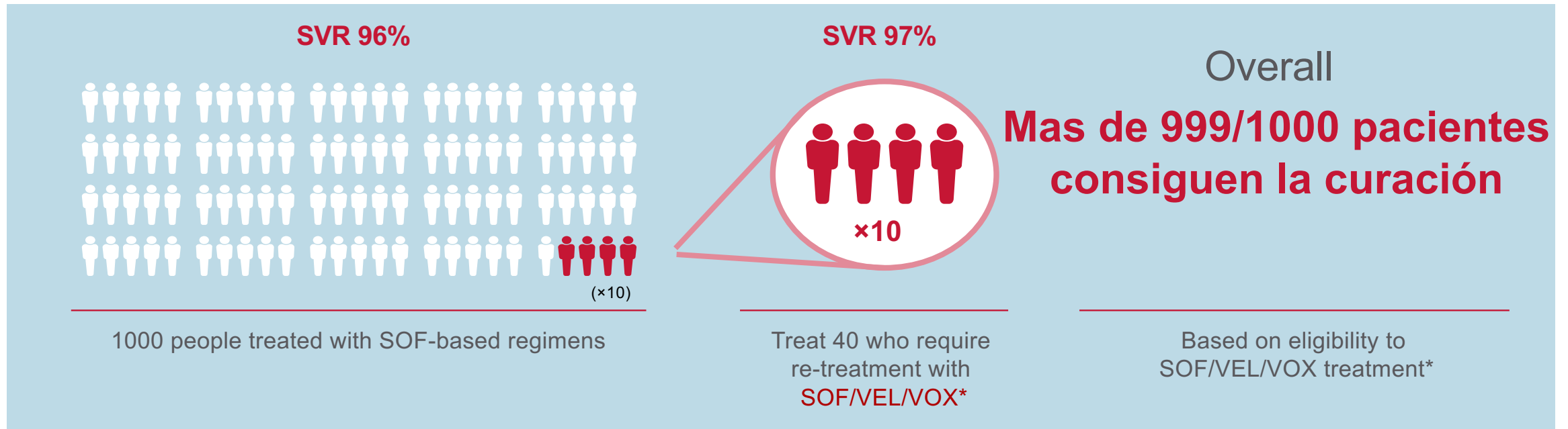


AbbVie Ltd. EXVIERA▼ (dasabuvir), SmPC, March 2018; AbbVie Ltd. MAVIRET▼ (glecaprevir/pibrentasvir), SmPC, February 2018; AbbVie Ltd. VIEKIRAX▼ (ombitasvir/paritaprevir/ritonavir), SmPC, March 2018; Bristol-Myers Squibb Pharmaceuticals Ltd. DAKLINZA▼ (daclatasvir), SmPC, January 2018; Gilead Sciences Ltd. EPCLUSA▼ (sofosbuvir/velpatasvir), SmPC, March 2018; Gilead Sciences Ltd. HARVONI▼ (ledipasvir/sofosbuvir), SmPC, December 2017; Gilead Sciences Ltd. SOVALDI▼ (sofosbuvir), SmPC, October 2017; Gilead Sciences Ltd. VOSEVI▼ (sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir), SmPC, September 2017; Merck Sharp & Dohme Ltd. ZEPATIER▼ (elbasvir/grazoprevir), SmPC, July 2017.

*SOF/VEL/VOX has not been tested in patients who have experienced treatment failure with GLE/PIB;
†SOF/VEL + RBV for 24 weeks can be considered for patients at high risk of clinical disease progression without alternative treatment options.

EU: European Union

Con tratamientos basados en Sofosbuvir conseguimos la curación en mas del 99% de los pacientes



*SOF/VEL/VOX is not recommended in patients with moderate or severe hepatic impairment (CTP B or CTP C). This is a concept slide based on a real-world SVR of 96% calculated from 9391 patients treated with LDV/SOF ± RBV and SOF/VEL ± RBV in the TRIO, HCV-TARGET and DHC-R cohorts. Re-treatment SVR of 97% with SOF/VEL/VOX is reported in the POLARIS-1–4 integrated analysis.

Curry M, et al. ILC 2017; Oral #102; Flamm S, et al. ILC 2017; Poster #SAT-279; Khalili M, et al. ILC 2017; Poster #SAT-222; Roberts S, et al. ILC 2017; Poster #SAT-280; Terrault N, et al. Gastroenterology 2016;151:1131–40; Vermehren J, et al. ILC 2017; Poster #FRI-247; Welzel TM, et al. ILC 2016; Poster #SAT-274.

Guías AEEH : Pacientes no cirróticos

<i>Pacientes no cirróticos</i>					
Pacientes	Experiencia tratamiento previo	SOF/VEL	GLE/PIB	LDV/SOF	EBR/GZR
Gen 1a	naïves	12 sem	8 sem	8-12 sem *	12 sem (RNA-VHC< 800.000 IU/ml)
	Experimentados a IFN	12 sem	8 sem	No	12 sem (RNA-VHC< 800.000 IU/ml)
Gen 1b	naïves	12 sem	8 sem	8-12 sem *	12 sem
	Experimentados a IFN	12 sem	8 sem	12 sem	12 sem
Gen 2	naïves	12 sem	8 sem	No	No
	Experimentados a IFN	12 sem	8 sem	No	No
Gen 3	naïves	12 sem	8-12 sem **	No	No
	Experimentados a IFN	12 sem	8-12 sem **	No	No
Gen 4	naïves	12 sem	8 sem	12 sem	12 sem
	Experimentados a IFN	12 sem	8 sem	12 sem	No
Gen 5	naïves	12 sem	8 sem	12 sem	No
	experimentados a IFN	12 sem	8 sem	12 sem	No
Gen 6	naïves	12 sem	8 sem	12 sem	No
	Experimentados a IFN	12 sem	8 sem	12 sem	No

Guías AEEH :Pacientes cirróticos

<i>Pacientes con cirrosis compensada</i>					
Pacientes	Experiencia tratamiento previo	SOF/VEL	GLE/PIB	LDV/SOF	EBR/RZR
Gen 1a	naives	12 sem	12 sem	12 sem	12 sem (RNA-VHC< 800.000 IU/ml)
	Experimentados a IFN	12 sem	12 sem	No	12 sem (RNA-VHC< 800.000 IU/ml)
Gen 1b	naives	12 sem	12 sem	12 sem	12w
	experimentados a IFN	12 sem	12 sem	12 sem	12w
Gen 2	naives	12 sem	12 sem	No	No
	Experimentados a IFN	12 sem	12 sem	No	No
Gen 3	naives	12 sem	12 sem	No	No
	Experimentados a IFN	12 sem	16 sem	No	No
Gen 4	naives	12 sem	12 sem	12 sem	12 sem
	Experimentados a IFN	12 sem	12 sem	12 sem	No
Gen 5	naives	12 sem	12 sem	12 sem	No
	Experimentados a IFN	12 sem	12 sem	12 sem	No
Gen 6	naives	12 sem	12 sem	12 sem	No
	Experimentados a IFN	12 sem	12 sem	12 sem	No

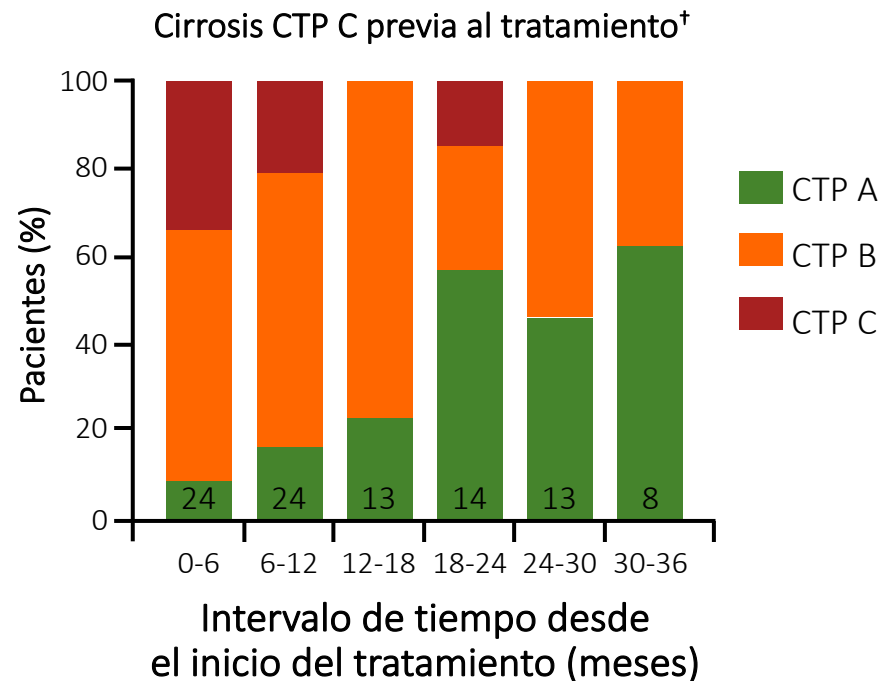
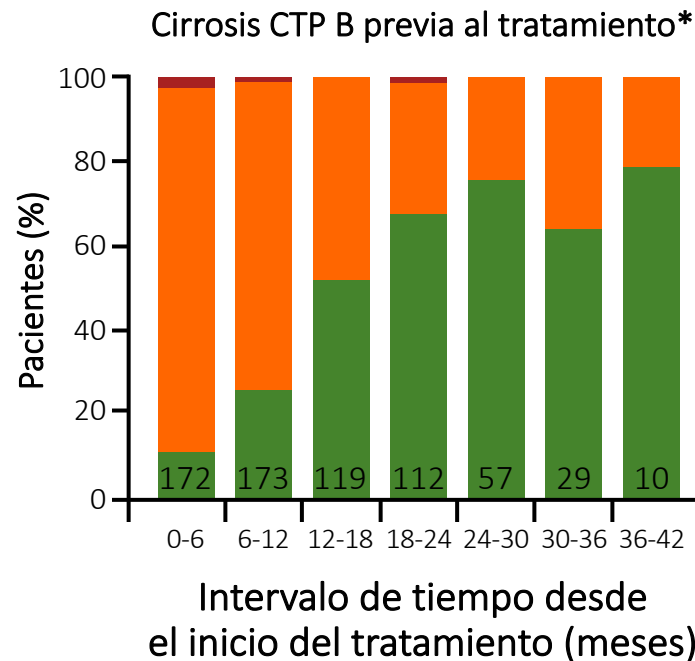
Agenda

1. ¿ Cual es la prevalencia real en España ?
2. ¿ Cual es la eficacia y seguridad actual del tratamiento ?
3. ¿ Hay resultados mas allá de la curación?
4. ¿ Queda alguna sombra en esta historia de éxito?
5. Conclusiones

Mantenimiento o mejora de la categoría de CTP en pacientes cirróticos con VHC luego de lograr una RVS con regímenes basados en SOF

- Muir A, et al. AASLD 2016; Resumen n.º 880

Cambio en la clasificación de CTP



*Solo 1 paciente con cirrosis CTP B antes del tratamiento ha alcanzado >42 meses desde el inicio del tratamiento; este paciente tenía cirrosis CTP A en la última evaluación;
†Solo 1 paciente con cirrosis CTP C antes del tratamiento ha alcanzado >36 meses desde el inicio del tratamiento; este paciente tenía cirrosis CTP A en la última evaluación

Impacto de la RVS en mortalidad y complicaciones hepáticas

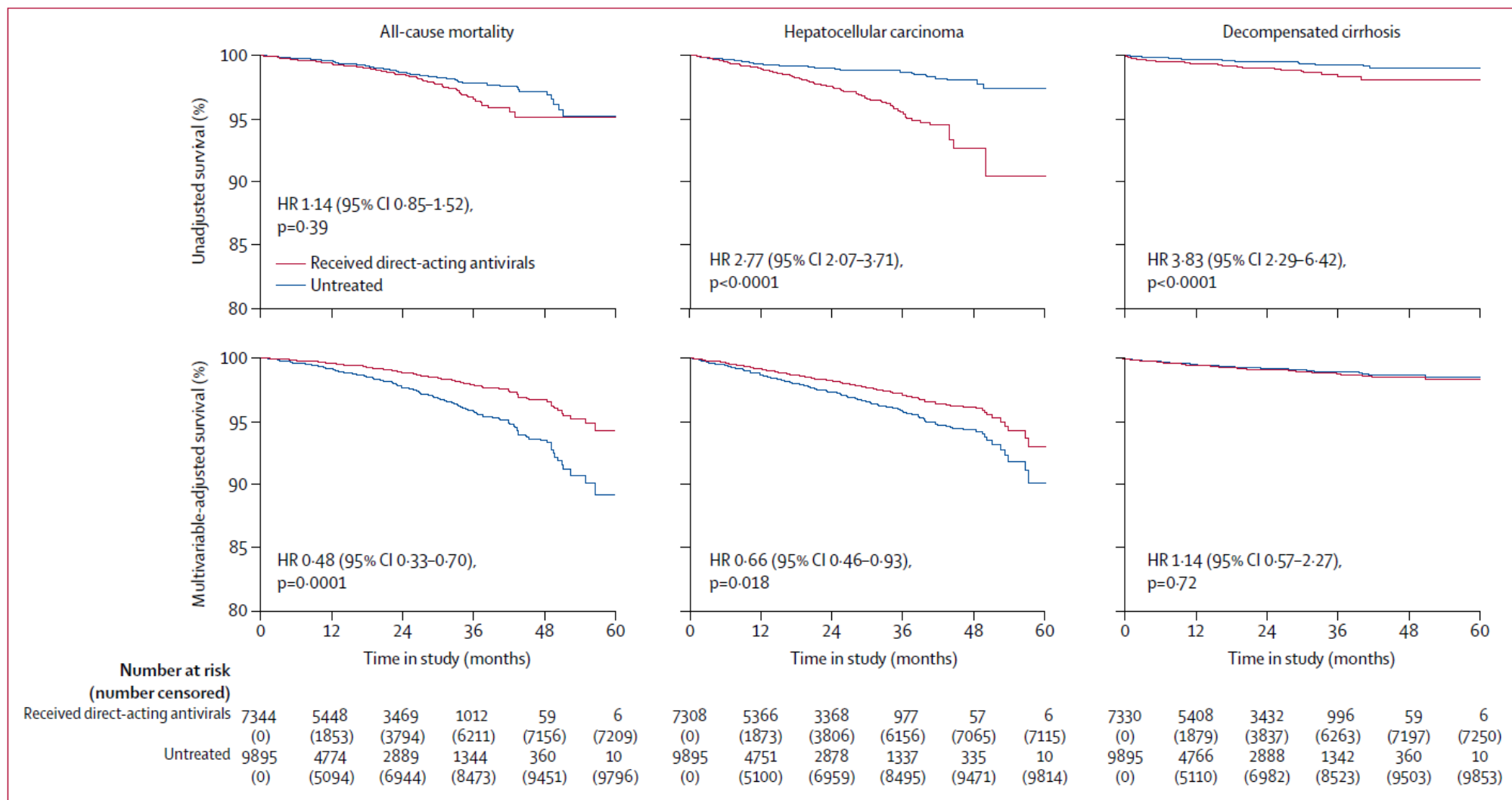
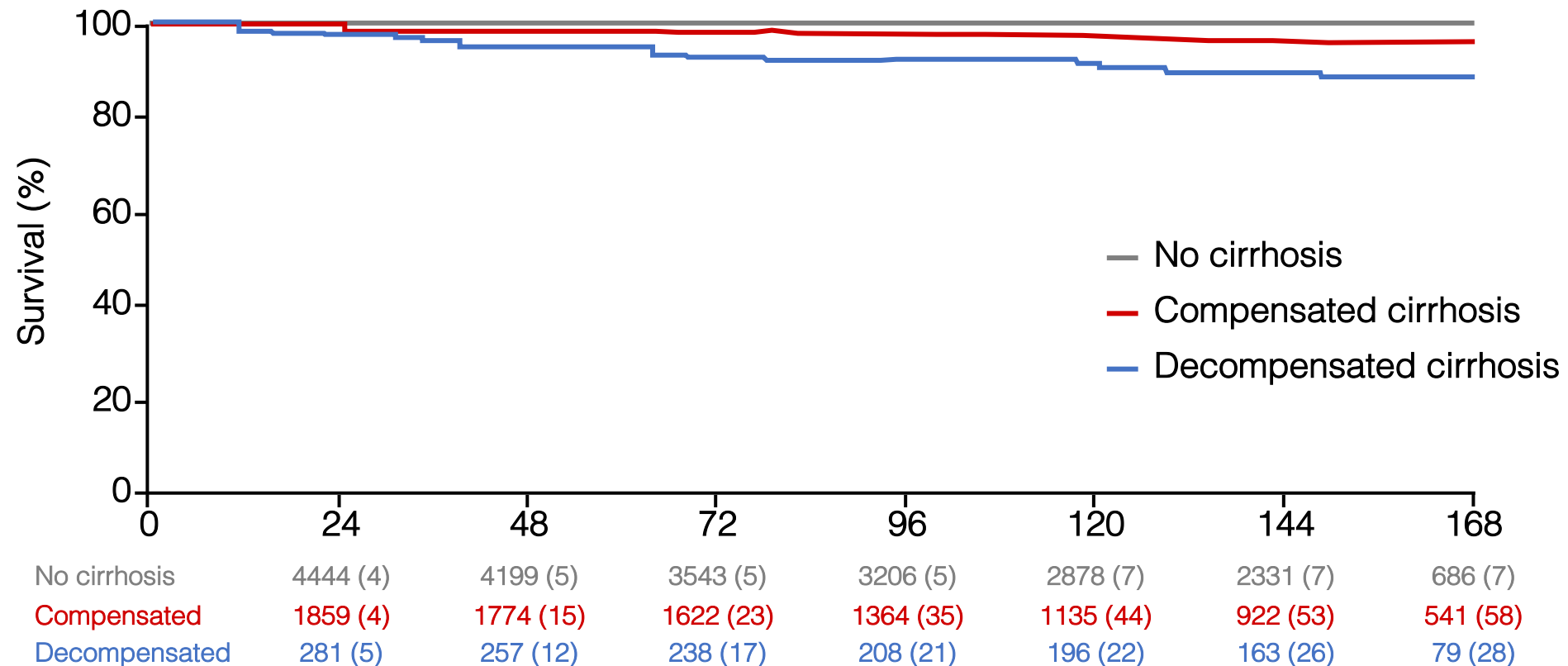


Figure 2: Global survival, survival free from hepatocellular carcinoma, and survival free from decompensated cirrhosis, according to exposure to direct-acting antivirals in all patients analysed. Upper panel shows unadjusted survival curves. Lower panel shows multivariable-adjusted survival curves estimated with a time-dependent Cox proportional hazards model. HR=hazard ratio.

Patients with baseline decompensated cirrhosis have the greatest risk of HCC post-SVR

Retrospective study of 6808 patients from the Gilead SVR and cirrhosis registries

Kaplan–Meier plot of patients without HCC since achieving SVR12



Agenda

1. ¿ Cual es la prevalencia real en España ?
2. ¿ Cual es la eficacia y seguridad actual del tratamiento ?
3. ¿ Hay resultados mas allá de la curación?
4. ¿ Queda alguna sombra en esta historia de éxito?
5. Conclusiones

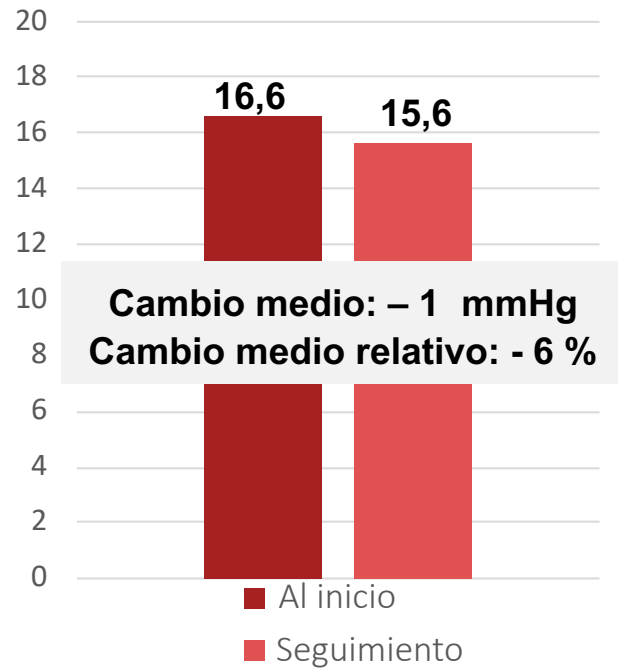
Effects of All-Oral Anti-Viral Therapy on HVPg and Systemic Hemodynamics in Patients With Hepatitis C Virus-Associated Cirrhosis



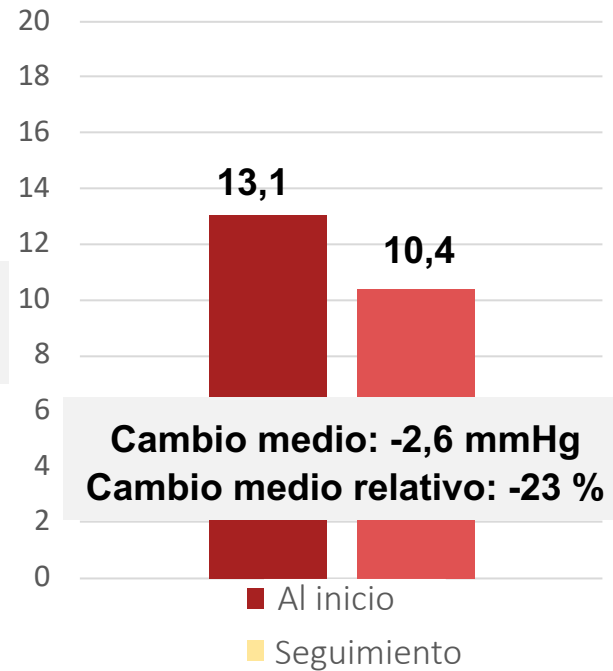
Sabela Lens,^{1,7} Edilmar Alvarado-Tapias,^{2,7} Zoe Mariño,^{1,7} María-Carlota Londoño,^{1,7} Elba Llop,^{3,7} Javier Martinez,^{4,7} Jose Ignacio Fortea,^{5,7} Luís Ibañez,^{6,7} Xavier Ariza,^{1,7} Anna Baiges,^{1,7} Adolfo Gallego,^{2,7} Rafael Bañares,^{6,7} Angela Puente,^{5,7} Agustín Albillos,^{4,7} Jose Luís Calleja,^{3,7} Xavier Torras,^{2,7} Virginia Hernández-Gea,^{1,7} Jaume Bosch,^{1,7,8} Cándid Villanueva,^{2,7} Xavier Forns,^{1,7} and Juan Carlos García-Pagán^{1,7}

Hipertensión portal

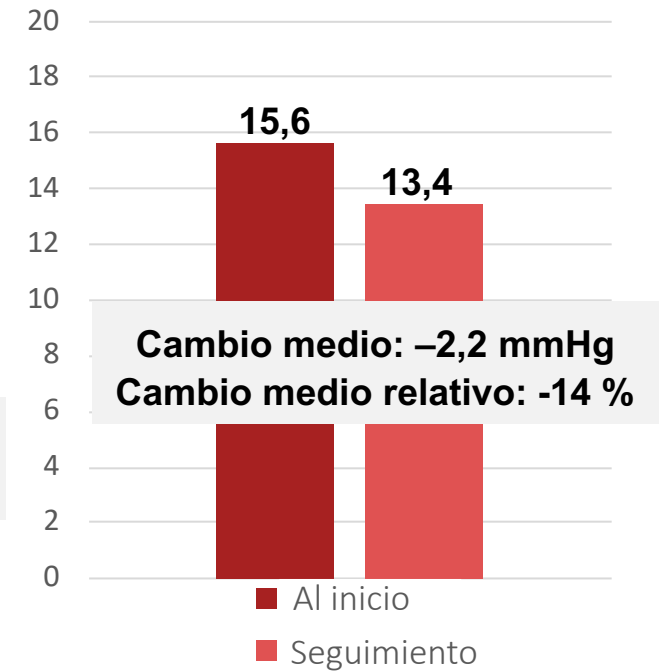
Afdhal ^A
N = 37



Mandorfer ^B
N = 60



Lens ^C
N = 226

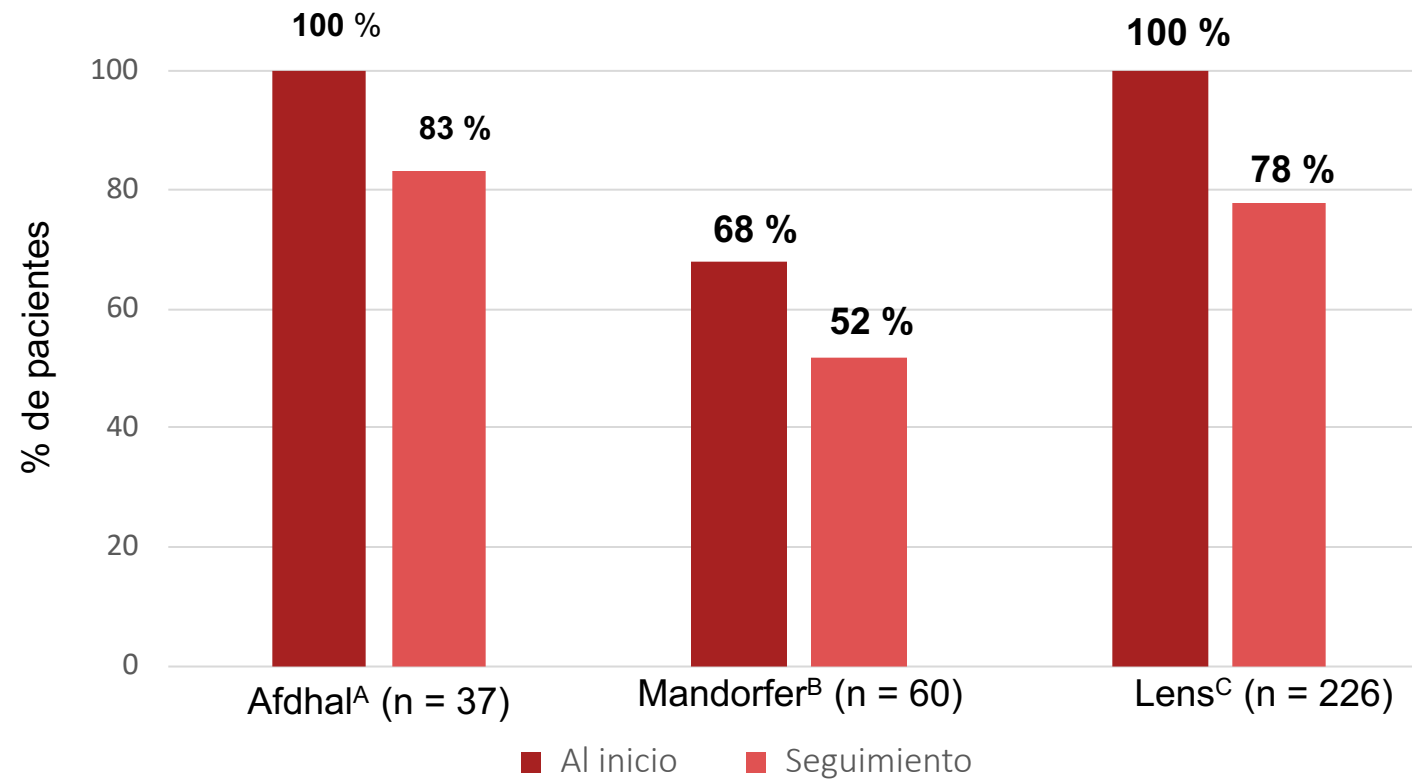


^A Estudio prospectivo: cateterismo de seguimiento fin de tratamiento (48 sem SOF+RBV)

^B Estudio retrospectivo: cateterismo de seguimiento ~ 3 meses tras fin de tratamiento

^C Estudio prospectivo: cateterismo de seguimiento 24 semanas tras fin de tratamiento

Hipertensión portal

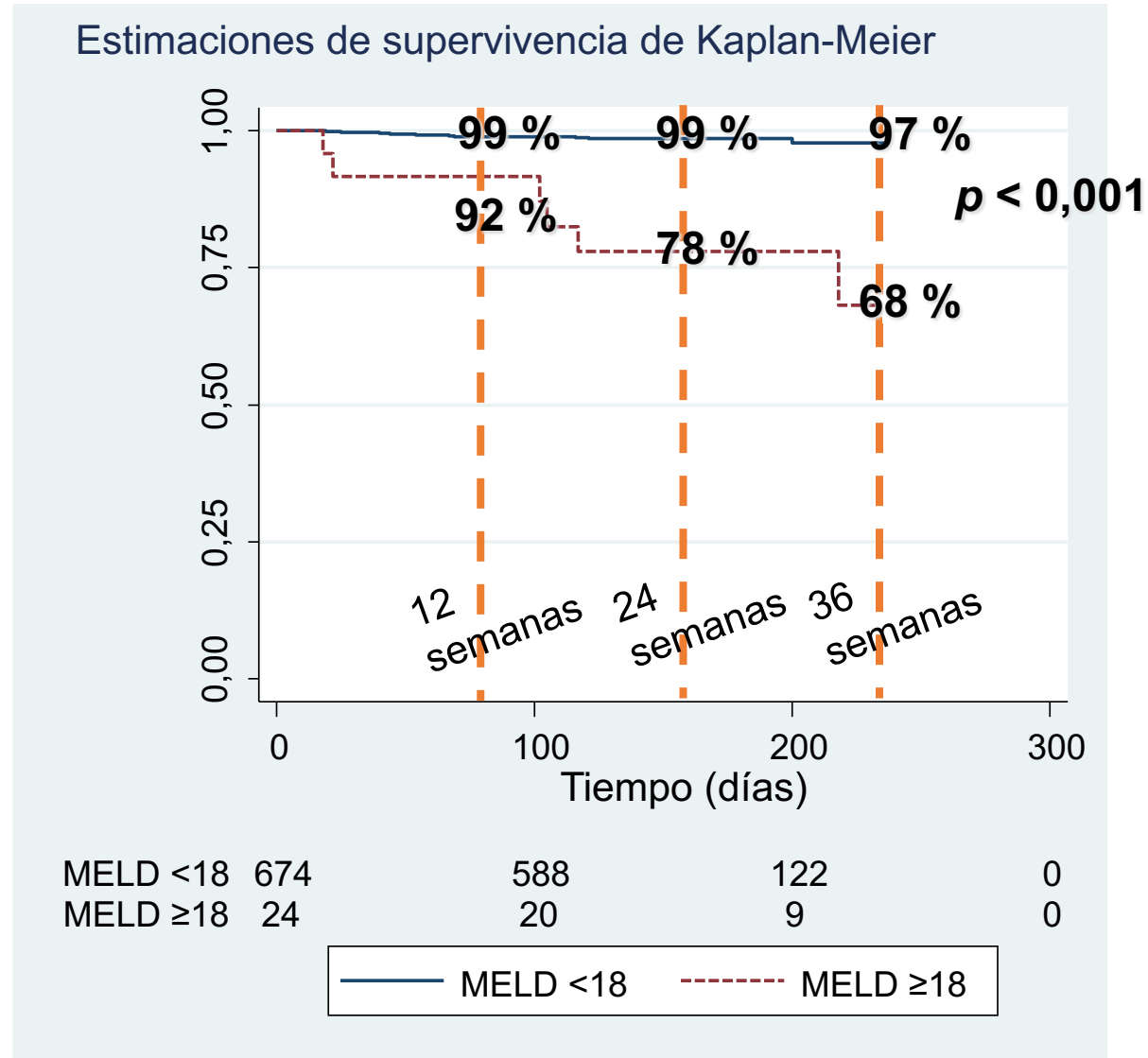


Variables predictoras de NO descenso HVPG
MELD > 10^A, Child-Pugh B^B Albúmina ≤ 35 g/L^C

Treatment of Hepatitis C Virus Infection in Patients With Cirrhosis and Predictive Value of Model for End-Stage Liver Disease: Analysis of Data From the Hepa-C Registry

Carlos Fernández Carrillo,¹ Sabela Lens,² Elba Llop,¹ Juan Manuel Pascasio,³ Javier Crespo,⁴ Juan Arenas,⁵ Inmaculada Fernández,⁶ Carme Baliellas,⁷ José Antonio Carrión,⁸ Manuel de la Mata,⁹ Maria Buti,¹⁰ Lluís Castells,¹⁰ Agustín Albillos,¹¹ Manuel Romero,¹² Juan Turnes,¹³ Clara Pons,¹⁴ José María Moreno-Planas,¹⁵ José Javier Moreno-Palomares,¹⁶ Conrado Fernández-Rodríguez,¹⁷ Javier García-Samaniego,¹⁸ Martín Prieto,¹⁹ Miguel Fernández Bermejo,²⁰ Javier Salmerón,²¹ Ester Badia,²² Magdalena Salcedo,²³ José Ignacio Herrero,²⁴ Rafael Granados,²⁵ Michel Blé,²⁶ Zoe Mariño,² and José Luis Calleja²⁷

Mortalidad



Clinical Gastroenterology and Hepatology 2016;14:1662–1666

Reactivation of Herpesvirus in Patients With Hepatitis C Treated With Direct-Acting Antiviral Agents



Christie Perelló M.,^{*} Carlos Fernández-Carillo,^{*} María-Carlota Londoño,[‡] Teresa Arias-Loste,[§] Marta Hernández-Conde,^{*} Susana Llerena,[§] Javier Crespo,[§] Xavier Forns,[‡] and José Luis Calleja^{*}

Ahora estamos en la era en la que la mayoría de los pacientes con VHC pueden recibir tratamiento

2013



**Era de la terapia
basada en IFN**

- Tolerancia al IFN
- Tolerancia a la RBV
- Sin enfermedades autoinmunes
- Sin disfunción hepática grave o cirrosis descompensada
- Sin enfermedad cardíaca grave
- Sin embarazo
- Sin riesgo de salud mental

Pacientes aptos para
recibir el tratamiento
contra el VHC

2017



**Era de la terapia
basada en DAA**

- Cirróticos
- Cirrosis descompensada
- Comorbilidades
- Deterioro renal
- Psiquiátricos
- Trasplante
- Usuarios de drogas inyectables

Pacientes con infección crónica por VHC

Single tablet regimens are also available, meaning that chronic HCV has become simpler to treat

**High pill burden
Multiple clinic visits**

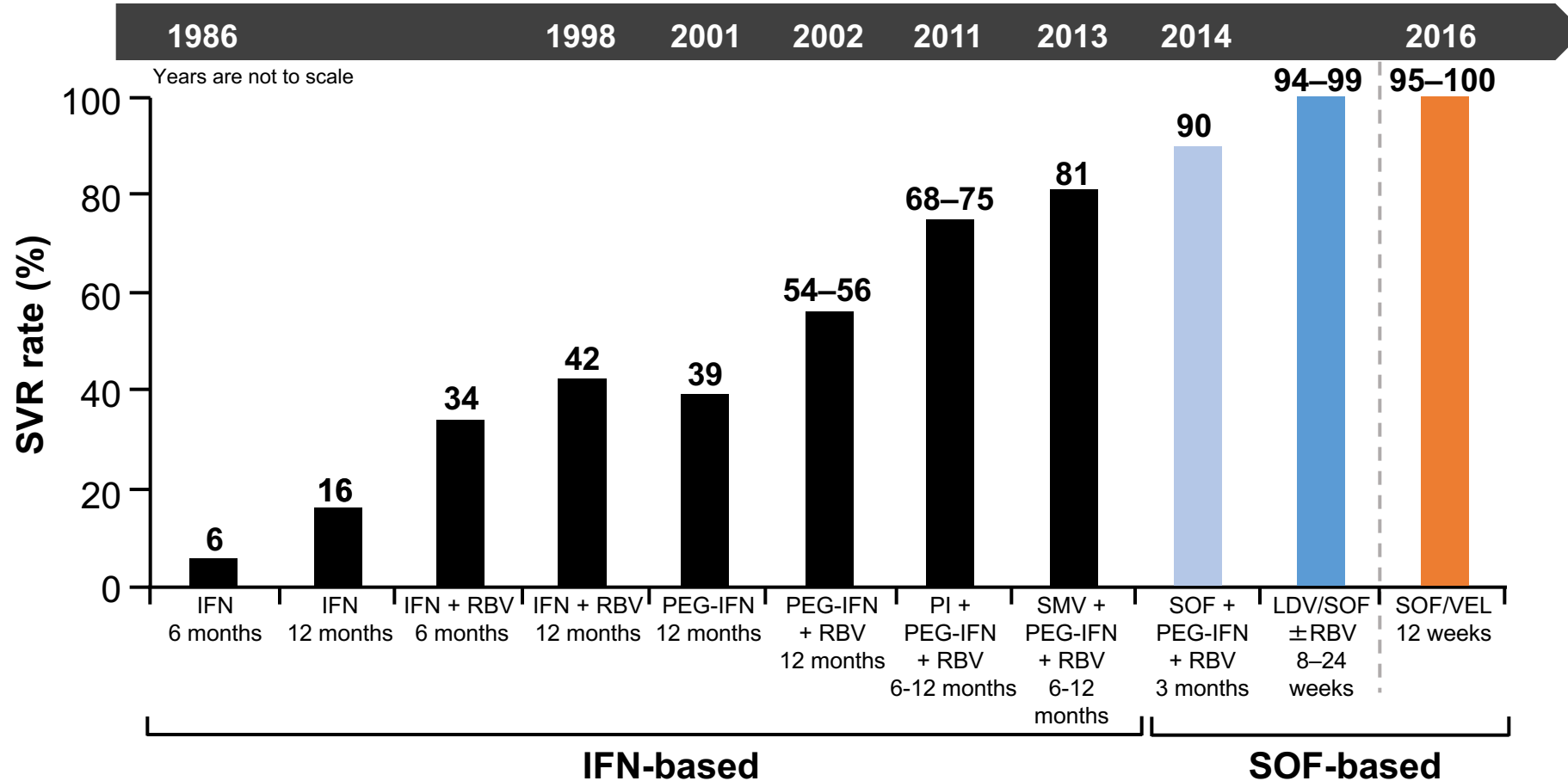


vs.

Simpler regimen



Treatment with DAAs achieves SVR in >90% patients

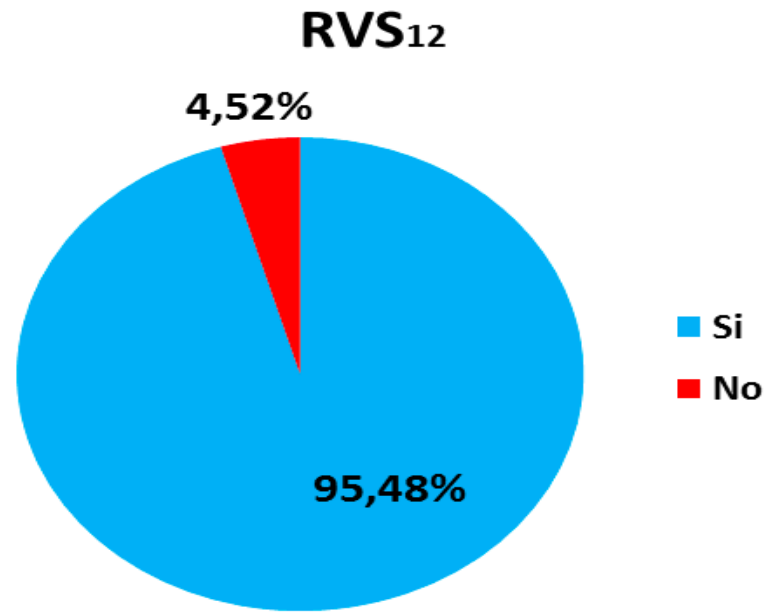


Adapted from Strader DB, et al. Hepatology 2004;39:1147–71; Vertex Pharmaceuticals. INCIVO (telaprevir) SmPC, October 2016; Merck & Co. VICTRELIS (boceprevir) SmPC, May 2017; Manns M, et al. Lancet 2014;384:414–26; Lawitz E, et al. APASL 2013; Oral #LB-02; Afdhal N, et al. N Engl J Med 2014;370:1889–98; Kowdley K, et al. N Engl J Med 2014;370:1879–88; Agarwal K, et al. ILC 2016; Poster #SAT-195

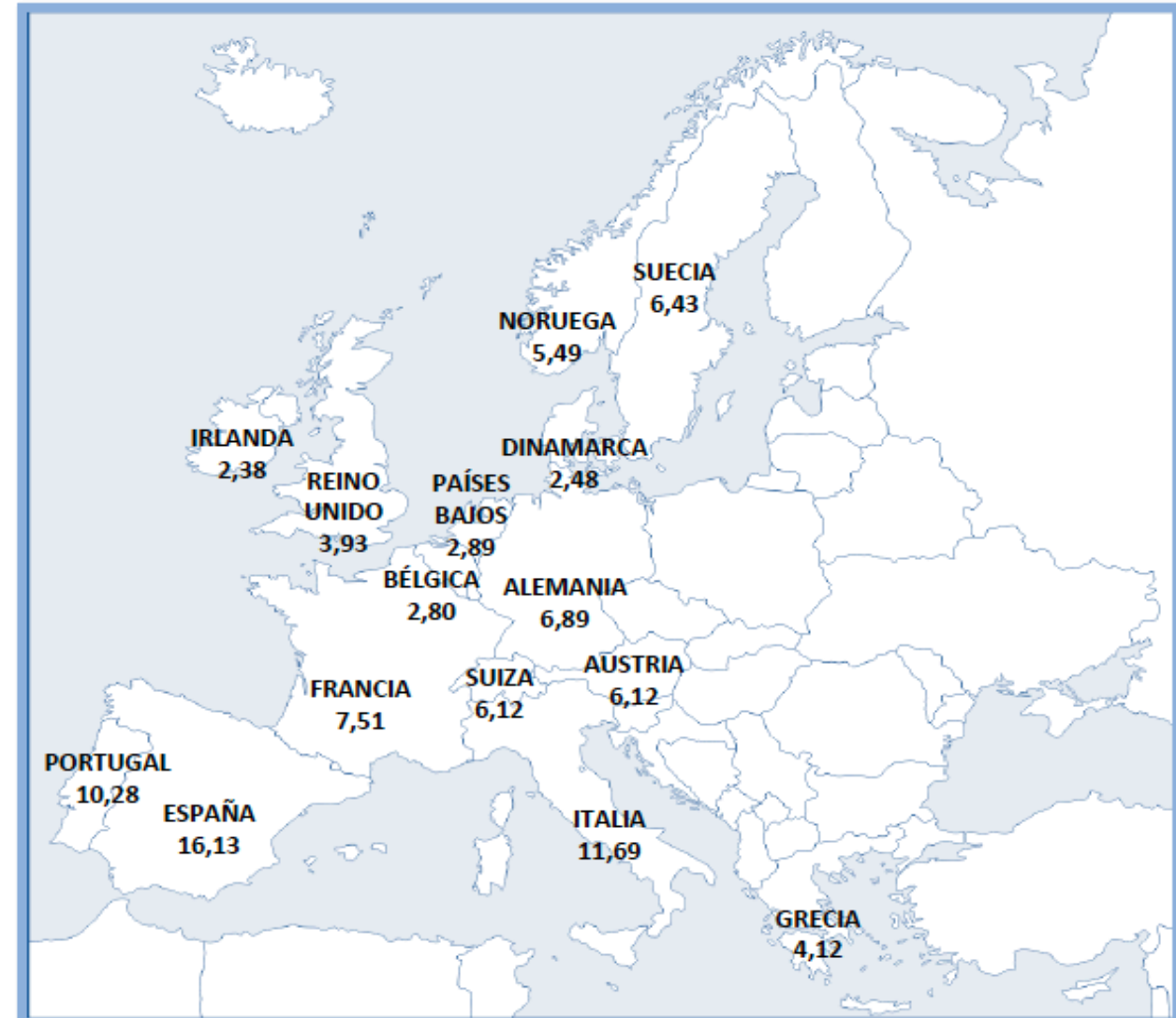
Telaprevir is no longer authorized for use in the EU.
LDV: ledipasvir; PEG-IFN: pegylated interferon; PI: protease inhibitor; SMV: simeprevir; SOF: sofosbuvir; SVR: sustained virological response; VEL: velpatasvir

National Plan in Spain

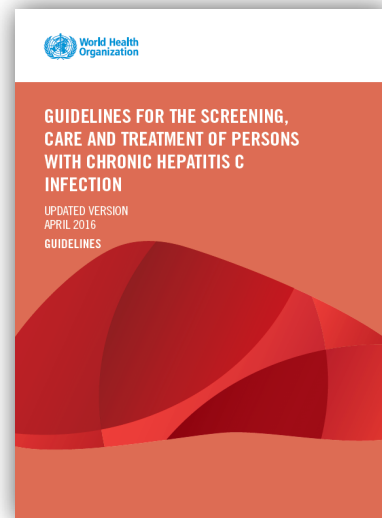
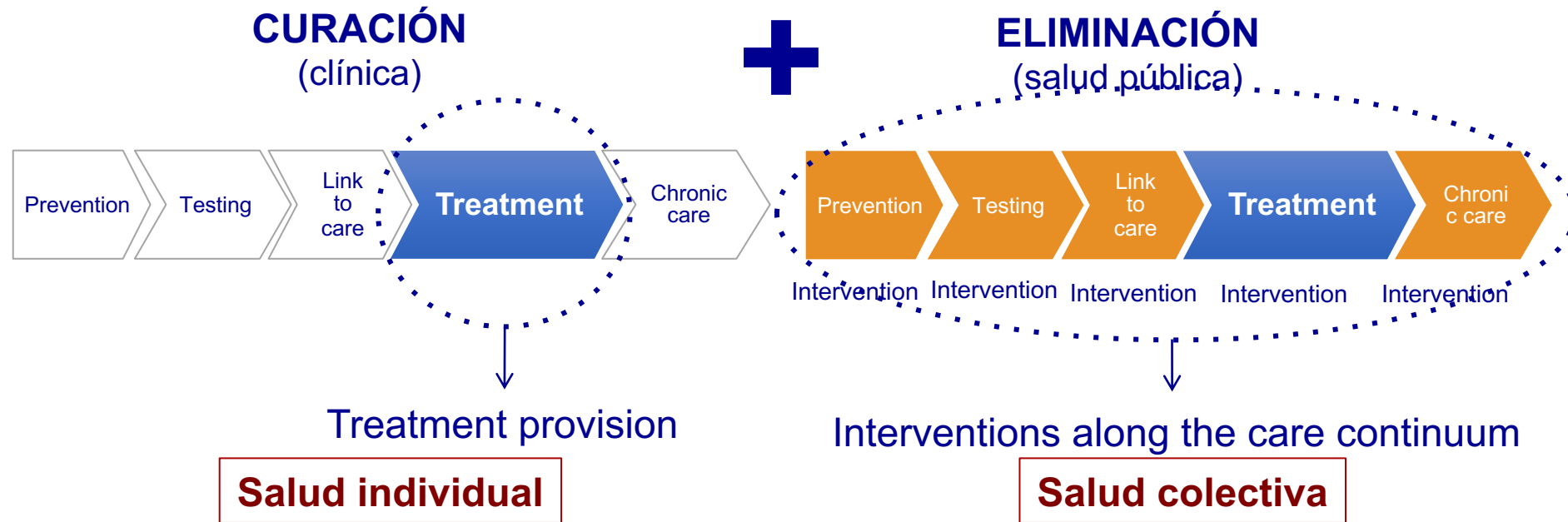
- Launched in April 2015
- Universal treatment since July 2017
- More than 120.000 patients treated until Dic 2018



More than 70% of these patients treated with SOF based treatment



Marco conceptual de los Planes Nacionales de Acción en Hepatitis C



Modelo de eliminación: Herramientas

- Cribado dirigido y diagnóstico activo
- Derivación y acceso al tratamiento
- Prevención nuevas/re-infecciones / Educación

AFEF Recommends Universal Screening for France

Rapid
diagnostic

Universal
screening



1

Every adult should be screened once during their life

2

Screening of HCV, HBV and HIV should be combined

3

All screening tests should be free and covered by the National Health Service

Conclusiones

- Se ha producido una revolución en el tratamiento de la infección por VHC
- En el momento actual se cura en la practica totalidad de pacientes con un tratamiento oral , simple , corto y sin efectos secundarios
- Es una enfermedad clínicamente silente
- Existe un numero de personas significativo infectado no diagnosticado
- El esfuerzo importante ahora es tratar de aflorar estos pacientes