

**Nuevas expectativas  
para erradicar la Hepatitis  
C en México**

**Hepatitis C**

**8 Septiembre 2017**

# El antes y el después de la terapia contra la hepatitis C

- La hepatitis C era una enfermedad incurable (solamente existía, dentro de las pocas posibilidades terapéuticas, el trasplante hepático) y, generalmente, diagnosticada de manera tardía por las manifestaciones clínicas relacionadas con complicaciones graves e irreversibles de insuficiencia hepática e hipertensión portal.



Ictericia (color amarillento secundario a falla hepática)



Ascitis (acúmulo de líquido en cavidad abdominal debido a incremento en la presión de la vena porta)



Esófago normal



Esófago con várices esofágicas (riesgo de ruptura y sangrado masivo)

# El antes y el después de la terapia contra la hepatitis C

- Los pacientes experimentaban un deterioro muy importante en su calidad de vida, así como una disminución en su productividad y ese tipo de pacientes siempre ha representado altos costos a las instituciones por la necesidad de manejar, de manera recurrente, las diversas complicaciones.
- Al día de hoy, **gracias a los antivirales de acción directa**, los cuales permiten una alta tasa de curación y erradicación de esta enfermedad (hasta hace poco, considerada como crónica e incurable), **se ha roto un paradigma histórico en la Medicina.**

# Antecedentes.....

- Se estima que la prevalencia en México es de 1.4%
- Existe poca conciencia sobre las secuelas de esta enfermedad por ser silenciosa
- Existe un sub-diagnóstico
- Los tratamientos (inyecciones subcutáneas) con tasas de respuesta del 45%, complejos por sus efectos secundarios y complicada adherencia
- Complicaciones cirrosis, falla hepática, cáncer de hígado y muerte



## El futuro..... En hepatitis C

- El nivel de innovación es histórico en Hepatitis C, con tratamientos que ofrecen la cura por arriba del 95% al 100% de respuesta
- Pocas veces se puede ofrecer la cura para radicar una Enfermedad
- Los tratamientos son nobles:
  - 1 tableta al día
  - Tratamiento por tres meses
  - Alta eficacia y buen perfil de seguridad
  - Alta adherencia

# Diferencias entre los tratamientos

## Terapia con interferón

Altos costos, involucra inyecciones semanales subcutáneas hasta por un año. Conlleva una carga importante de tabletas diariamente



## Terapia con antivirales de acción directa que requieren potenciador farmacológico (ritonavir)

- Múltiples interacciones medicamentosas, alta carga de tabletas que comprometen la tolerabilidad y la adherencia al esquema



*Tratamiento completo para doce semanas:  
Cuatro tabletas diarias,  
implicaría un total de  
336 tabletas (en caso de  
requerir ribavirina, debe  
incrementarse la carga de  
tabletas)*

## Terapia con regímenes antivirales de acción directa basados en Sofosbuvir

- Pocas interacciones, excelente tolerabilidad y perfil de seguridad, eficacia comprobada, menos probabilidades de falla al tratamiento.

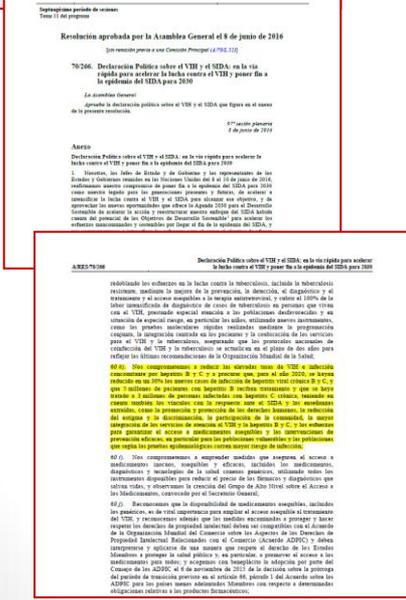
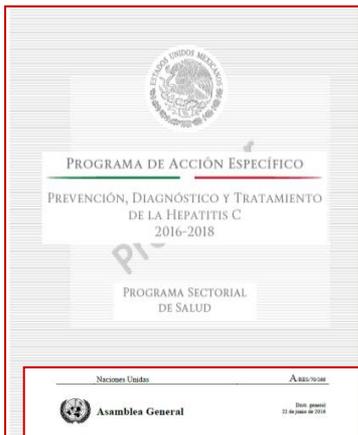


*Tratamiento completo para doce semanas:  
Una tableta  
diaria,  
total de  
84 tabletas (sin  
necesidad de  
agregar  
ribavirina)*

# Hepatitis C en México

## EL PLAN DE ACCIÓN ESPECÍFICA

- ✓ Menciona la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hepatitis C que se basa en el actual Marco para la acción mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre las hepatitis virales (2012), las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud de 2010 sobre las hepatitis víricas y la Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Hepatitis Víricas para 2016-2021.
- ✓ Se encuentra alineado con las metas de salud de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente al objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, siendo una de las **metas para 2030**, poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y **combatir la hepatitis**, las enfermedades transmisibles por el agua y otras enfermedades transmisibles.
- ✓ Fortalece los **mecanismos de acreditación** de las unidades médicas identificadas para el **diagnóstico y tratamiento de pacientes con hepatitis C**.
- **OMS**, Se comprometen a reducir las elevadas tasas de VIH e infección concomitante por Hep B y C y a procurar que, para el año **2020**, se hayan reducido en un 30% los nuevos casos de infección de hepatitis viral crónica B y C.



S  
I  
S  
T  
E  
M  
A  
  
D  
E  
  
S  
A  
L  
U  
D

Institución	Nivel de acceso (reembolso)	Barreras	Oportunidades	Tratamientos
IMSS	completo	Proceso centralizado solo 8 hospitales de referencia  Comité decide terapia	Cualquier paciente con fibrosis F0 a F4 pueden ser tratados	Jarvoni (Gilead)  Abbvie
ISSSTE	completo	Proceso por definir sin Tratamientos antivirales de acción directa  Sin compra de nuevos tratamientos innovadores	Apertura para que cada médico decida su tratamiento sin límite de fibrosis	Sovaldi y Jarvoni (Gilead)  Abbvie  BMS
SP	limitado	Pacientes monoinfectados de 20 a 50 años con grado de fibrosis F3 y F4 Mono infectados (entran los de Hemofilia)  Solo 12 hospitales acreditados	Pacientes con VIH coinfectados no tienen límite del grado fibrosis solo edad.	Sovaldi y Jarvoni (Gilead)  Abbvie  BMS
PEMEX	completo	Hospital Pemex Picacho valida cada caso de Hepatitis C	Sin restricciones de fibrosis	Sovaldi y Jarvoni (Gilead)  Abbvie  BMS
ISSEMYM NAVAL	Completo	Por el momento compran por paciente específico	Sin restricciones de criterios y edad	Sovaldi y Jarvoni (Gilead)  Abbvie  BMS

# Situación en Seguro Popular

- 12 hospitales acreditados en 9 estados.
- Requisitos: Hospital acreditado, cumplir con los criterios de la edad de 20 a 50 años, Fibrosis 3 y 4 para pacientes mono infectados.
- Para pacientes con VIH y Hep C, edad de 20 a 50 años sin restricción de nivel de fibrosis.

	ESTADO	HOSPITAL ACREDITADO
1	CHIHUAHUA	HOSPITAL GENERAL DR. SALVADOR ZUBIRAN
2	CD MEX	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
3		NUTRICIÓN
4		CENTRO MEDICO LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS
5	MÉXICO	HARE IXTAPALUCA
6	MORELOS	HOSPITAL GENERAL DE CUERNAVACA DR. PARRES
7	QUERÉTARO	HOSPITAL GENERAL QUERETARO
8	S.L.P.	HOSPITAL CENTRAL DR MORONES PRIETO
9	SINALOA	HOSPITAL GENERAL CULIACÁN
10	YUCATÁN	HOSPITAL GENERAL AGUSTIN OHORÁN
11		HRAE DE LA PENÍNSULA DE YUCATÁN
12	BAJA CALIFORNIA	HOSPITAL GENERAL MEXICALI

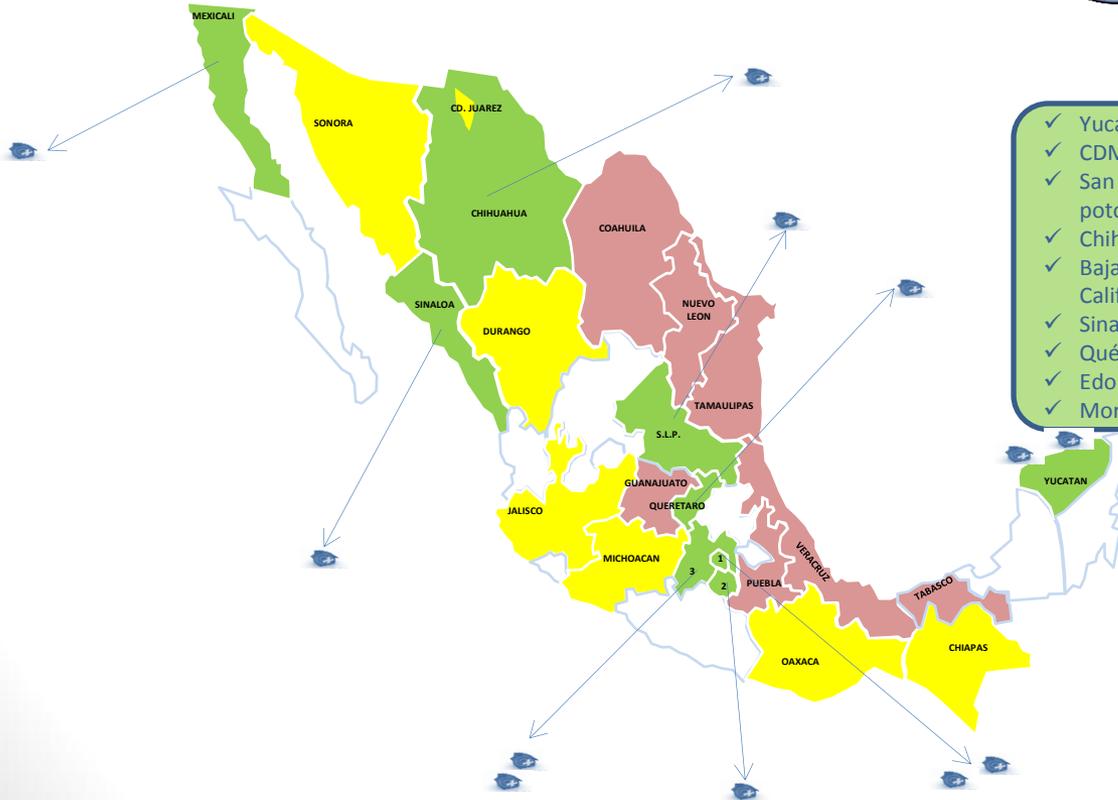
FASAS DE ATENCIÓN		PERIODICIDAD	TABULADOR
Diagnóstico y evaluación pre tratamiento		Única vez	\$10,627
Tratamiento y vigilancia	*Genotipo 1 subtipo a y b y *Genotipo 4	Única vez	\$186,371
	*Genotipo 2	Única vez	\$189,416
	*Genotipo 3	Única vez	\$219,433
	Post-trasplante**	Trimestral (Máximo 2)	\$187,704

\* El tratamiento considera 12 semanas para fibrosis grados F3 y F4, cirrosis compensada y coinfección con VIH con alto grado de progresión a fibrosis, como Hepatitis B

\*\* El pago del segundo trimestre de tratamiento está sujeto a previa autorización por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud.

# Hospitales acreditados HepC y prospectos....

✓ A fin de incentivar la acreditación, se difundirá y realizarán actividades de asesoría en las 24 entidades federativas que no cuentan con establecimientos acreditados en Hepatitis C, esperando que para el año 2017, se incremente el número de establecimientos en al menos 7 entidades federativas que a la fecha no han sido acreditadas en sus procesos de evaluación.



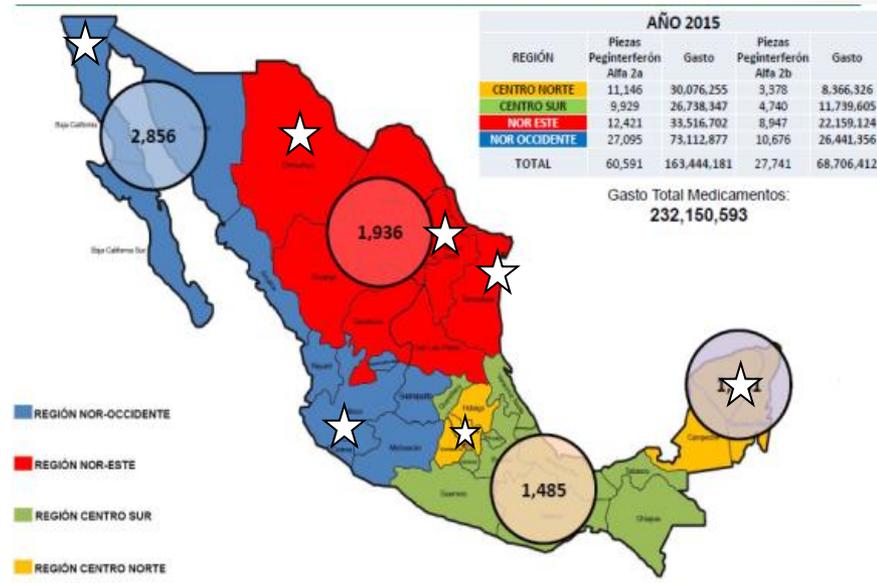
- ✓ Yucatán
- ✓ CDMX
- ✓ San Luis potosí
- ✓ Chihuahua
- ✓ Baja California
- ✓ Sinaloa
- ✓ Querétaro
- ✓ Edo. Méx.
- ✓ Morelos

- ✓ Oaxaca
- ✓ Chiapas
- ✓ Michoacán
- ✓ Jalisco
- ✓ Durango
- ✓ Cd. Juárez
- ✓ Sonora

- ✓ Coahuila
- ✓ Tam.
- ✓ Nuevo León
- ✓ CDMX
- ✓ Puebla
- ✓ Veracruz
- ✓ Tabasco

# Situación en IMSS

- Asignaron presupuesto para 1600 pacientes
- Mayor prevalencia en el norte del país
- Los pacientes con Hepatitis C eran tratados con Interferón, existen más de 50 hospitales de 2do y 3er nivel que manejaban estos tratamientos
- Para los nuevos tratamientos solo se pueden tratar en 8 Centros de Referencia, la estrella indica la ubicación.



1. CMN Raza Esp./ Dr. Mauricio Castillo / Dra. Rizo
2. CMN SXXI Esp. /Dra. Rosalba Moreno
3. CMNO Esp. Gdl/ Dr. Ernesto Santiago Luna
4. HGR 20 Tijuana /Dr. Ruben Alderete Vazquez
5. HGR 6 Tampico /Dra. Silvia Garcia Elizalde
6. UMAE 25 Mty/ Dr. Pedro Lopez
7. UMAE Esp Puebla/ Dr. Daniel Meléndez
8. UMAE ESP Yucatan/ Dr. Alex mena Quintero

# Situación en ISSSTE

- Tienen una guía que aun no se libera
- Jarvoni para G1 pero incidir en 3 y 4
- Sovaldi con Daclinsa para G2, 3 y 4 pero con alto costo
- Daclinsa y Sumvepra (BMS) menos eficaz pero mas barato
- Viekira Abbvie
- Los médicos no podrán decidir el tratamiento
- Los miembros del comité decidirán el tratamiento
- Se licitaron 12 mil piezas de Interferon pero quedaban 4,000 piezas en 2016

1. CMN 20 Nov./ Dr. Mayra Ramos (Gastro-Jauregui) Laura Leon de Guevara (trasplante-Dr. Axel)
2. HALM / Dra. Xochil Garcia Sanper Jefe de Servicio
3. HR 1ro de Octubre/ Dra. Nancy Jefe de Med Interna
4. HR Culiacán / Dr. Adrian Flores Gaxiola
5. HR Puebla /Dr. Ignacio Escalante (gastro-endoscopia)

