



www.emcdda.eu.int

# Drogas en el punto de mira

Nota bimestral del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías

## Hepatitis C: una epidemia oculta

Un gran reto para la salud pública

En los últimos años la hepatitis C ha emergido con fuerza y se ha convertido en una de las mayores amenazas para la salud pública en todo el mundo. No se conoce el número total de personas infectadas en la Unión Europea (UE) pero es probable que exceda el millón y la cifra podría ser considerablemente mayor.

Desde que se ha introducido la técnica del cribado de la sangre y de los productos sanguíneos para la hepatitis C se ha reducido drásticamente la transmisión del virus. El grupo que en la actualidad corre un riesgo mayor de contraer esta enfermedad es el de los consumidores de droga por vía parenteral donde se concentran entre un 60 % y un 90 % de los nuevos infectados. Es necesario organizar actividades de promoción de la salud para convencer a las

personas de que no se inyecten droga o, si no pueden dejar de hacerlo, para intentar cambiar sus hábitos y reducir el riesgo de infectarse con el virus.

La hepatitis C es una enfermedad infecciosa que afecta al hígado y que puede llegar a ser mortal. Sin embargo, es habitual que las personas que se han infectado con el virus no tengan síntoma alguno durante muchos años y, por lo tanto, la mayoría de los casos no se diagnostican. Es preciso aumentar la sensibilización tanto del público en general como de los profesionales ante esta enfermedad, para animar a las personas que corren el riesgo de contraer o de haber contraído ya la enfermedad a que se hagan los análisis pertinentes y comiencen un tratamiento apropiado cuando éste resulte necesario.

«Los responsables políticos no pueden ignorar las implicaciones de la infección por el virus de la hepatitis C. Las consecuencias de mantenerse de brazos cruzados pueden ser muy considerables para los presupuestos de salud pública de los países de la UE. Es mejor ofrecer sistemas de cribado, una educación preventiva y el tratamiento necesario ahora, en lugar de dejar que la enfermedad se extienda y esperar hasta que los infectados se conviertan en enfermos crónicos. También en este campo resulta imprescindible el principio de precaución.»

Georges Estievenart  
Director ejecutivo del OEDT

### Definiciones

La **hepatitis C** es una enfermedad hepática transmitida por vía sanguínea, provocada por el virus de la hepatitis C, identificado por primera vez en 1989. Este virus se ha convertido en una importante consecuencia del consumo de drogas por vía parenteral para la salud pública y representa un considerable reto para la política en materia de drogas, lo cual se ve reflejado en el plan de acción de la UE en materia de lucha contra la droga (2000-2004), en el que se hace un llamamiento a los Estados miembros para que formulen estrategias que permitan aumentar la disponibilidad y mejorar el acceso a los servicios destinados a consumidores de droga que corren el riesgo de dañar seriamente su salud, contraer enfermedades infecciosas relacionadas con la droga y morir, con objeto de reducir los riesgos para la salud individual y la salud pública.

### Principales aspectos políticos

1. En Europa una altísima proporción de personas que han consumido drogas por vía parenteral alguna vez están infectadas con el virus de la hepatitis C.
2. La infección del virus de la hepatitis C puede ocasionar problemas de salud que varían desde la fatiga crónica hasta una enfermedad hepática grave o un cáncer de hígado.
3. El virus de la hepatitis C es altamente infeccioso y se transmite a través del contacto directo con sangre infectada. La enfermedad se extiende rápidamente entre los consumidores de droga que comparten jeringuillas y otros utensilios para inyectarse droga.
4. Los consumidores de droga por vía parenteral más jóvenes o que se han iniciado más recientemente en este tipo de consumo corren un gran riesgo de contraer la hepatitis C poco tiempo después de comenzar a inyectarse droga. En aquellos casos en los que se prevea un aumento del consumo de drogas por vía parenteral como, por ejemplo, en los nuevos Estados miembros de la UE, es también previsible la aparición de nuevas epidemias de hepatitis C.
5. Resulta difícil controlar las tendencias en lo que a la hepatitis C se refiere, porque la mayoría de las personas portadoras del virus apenas muestran síntoma alguno o sólo algunos muy leves durante veinte años o más. Sin embargo, es importante controlar los niveles de infección, ya que eso puede proporcionar una información crucial sobre la eficacia de las intervenciones.
6. El tratamiento de la hepatitis C ha mejorado muy significativamente en los últimos años. Sin embargo, el tratamiento de los consumidores de droga por vía parenteral por infección del virus es controvertido y muchas de las personas infectadas no reciben tratamiento alguno.

## La hepatitis C entre los consumidores de droga por vía parenteral: Panorama general

### 1. Una epidemia entre los consumidores de droga

La infección con el virus de la hepatitis C (VHC) está muy extendida entre aquellas personas que se han inyectado droga alguna vez. La incidencia del VHC entre las personas que consumen drogas por vía parenteral es extremadamente alta en todos los países de la Unión Europea y varía entre el 30 % hasta más del 90 % dependiendo de la población analizada. Por ejemplo, los datos procedentes de Dublín (Irlanda) indican que el 53 % de los adictos que han consumido drogas por vía parenteral durante más de dos años son portadores del virus causante de la hepatitis C. Las cifras son igualmente altas entre los nuevos consumidores de drogas por vía parenteral en Coimbra (Portugal) (62 %) y en Edimburgo (Reino Unido) (36 %).

Los consumidores de drogas por vía parenteral constituyen en la actualidad el grupo que corre un mayor riesgo de transmisión del VHC en Europa occidental. Sin embargo, se han conseguido frenar otras vías de transmisión de este virus. Así, se ha erradicado la infección transmitida a través de productos sanguíneos contaminados mediante la técnica del cribado de la sangre. La mayor parte de las nuevas infecciones de este virus que se producen en Europa están relacionadas con el consumo de drogas por vía parenteral. En algunos países el porcentaje se eleva hasta el 90 %.

Teniendo en cuenta que las nuevas infecciones pasan a menudo desapercibidas durante muchos años, resulta difícil evaluar de forma objetiva el alcance de la infección del VHC. Sin embargo, se calcula que hay alrededor de 500 000 consumidores de droga por vía parenteral infectados con este virus. En total, incluyendo a antiguos consumidores de droga por vía parenteral y personas infectadas por otras vías, se calcula que existen en Europa más de 1 millón de personas (probablemente bastantes más) infectadas con este virus.

### 2. Un gran reto para la salud pública

El inicio de una infección con el virus de la hepatitis C produce a menudo síntomas muy genéricos y pasa desapercibido. De cada diez personas que contraen el VHC entre dos y cuatro se curan de forma espontánea, eliminando el virus seis meses después de haberse infectado. Entre los que permanecen infectados de forma crónica, una proporción importante de los mismos desarrollarán con el tiempo enfermedades hepáticas potencialmente mortales. Los conocimientos de que disponemos sobre el ritmo de progresión de la infección hasta convertirse en una enfermedad hepática

manifiesta son aún incompletos y los índices bastante variables. Así, algunos estudios señalan que entre los adultos infectados de forma crónica alrededor del 20 % desarrollan cirrosis en un plazo de veinte años. Sin embargo, otros estudios realizados entre jóvenes infectados y otros análisis recientes sugieren índices más bajos que varían entre el 3 % y el 10 %. El riesgo de que la infección se convierta en una seria enfermedad hepática depende de diversos factores como, por ejemplo, la edad en la que se produce la infección, el sexo, el consumo abusivo de alcohol y la existencia además de infecciones del VIH (virus de inmunodeficiencia humana) o del VHB (virus de la hepatitis B). Si bien la mayoría de las personas con una infección crónica no muestran síntomas claros de enfermedad hepática, muchos de ellos pueden sufrir molestias como fatiga, pérdida de apetito, mareos, molestias en el estómago y dolor en las articulaciones que reducen su capacidad de funcionamiento cotidiana y su calidad de vida.

Los costes sociales y económicos de la hepatitis C son considerables y todos los Estados miembros deberán hacer frente a un gasto sanitario creciente. La prevención eficaz es probablemente la clave para reducir la carga que esta infección puede suponer en el futuro para el sistema sanitario, así como para reducir el sufrimiento humano. Se calcula que cada año de retraso en la prevención de nuevas infecciones de VHC en la UE supondrá un aumento adicional de 1 400 millones de euros en los costes de tratamiento.

La sensibilización ante el VHC se encuentra todavía en una fase temprana y resulta difícil prevenir su transmisión. No existe aún una vacuna. Sin embargo, los nuevos tratamientos antivirales combinados han mejorado enormemente la eficacia de los tratamientos tanto para controlar la enfermedad como para mejorar la calidad de vida de los enfermos.

### 3. El VHC entre los consumidores de droga por vía parenteral

El virus VHC es altamente infeccioso, alrededor de diez veces más que el VIH. Si bien el VHC puede transmitirse por vía sexual o de madre a hijo, este tipo de transmisiones son poco habituales. El mayor riesgo de infección proviene claramente del contacto directo con sangre infectada y, de hecho, una exposición mínima puede ser suficiente para contraer la infección.

Compartir agujas, jeringuillas y otros utensilios y las malas condiciones higiénicas en las que a menudo las personas se inyectan la droga

hace que los consumidores de droga por vía parenteral corran un enorme riesgo de infectarse con el virus de la hepatitis C. Las personas que consumen drogas de este modo corren un claro riesgo incluso cuando creen mantener unos hábitos seguros, ya que los mensajes que han recibido para prevenir la infección del VIH pueden no resultar suficientes para prevenir la transmisión del VHC.

Por lo tanto, es evidente que la reducción del consumo de drogas por vía parenteral ayudará a reducir el riesgo de transmisión del VHC. En el caso de las personas que continúan consumiendo droga por vía parenteral, mantener hábitos de buena higiene y otras medidas destinadas a reducir los daños producidos por el consumo de drogas puede ayudar a reducir el riesgo de transmisión del VHC. Así, existen datos que indican que ofrecer instrumental esterilizado y recoger de forma segura agujas y jeringuillas infectadas mediante programas de intercambio de jeringuillas pueden ayudar a reducir el riesgo de contraer el virus de la hepatitis C.

**«La clave para una prevención eficaz es reducir el número de personas que comienzan a consumir droga por vía parenteral e influir en el comportamiento de los jóvenes y de los recién iniciados en el consumo de droga por esta vía. Para conseguirlo es preciso sensibilizar a los profesionales, los consumidores de droga y el público en general ante la hepatitis C.»**

Marcel Reimen, Presidente  
del Consejo de Administración del OEDT

### 4. Los consumidores de mayor riesgo

Teniendo en cuenta que el VHC es altamente infeccioso y que tiene un índice de prevalencia muy alto entre las personas que consumen drogas por vía parenteral, los consumidores de droga por esta vía más jóvenes y aquellos que se han iniciado recientemente en este tipo de consumo corren un riesgo considerable de infectarse con este virus. Existe además un gran peligro de que el VHC se extienda rápidamente en los países que están empezando a experimentar un incremento del consumo de drogas por vía parenteral.

Es preciso que los mensajes en materia de prevención sanitaria se dirijan de forma específica a los consumidores de droga por vía parenteral jóvenes y a los recién iniciados en este tipo de consumo que pueden no estar

infectados aún, así como a los jóvenes que corran el riesgo de iniciarse en este tipo de consumo. Generalmente, los mensajes educativos y de prevención sanitaria en materia de drogas no se centran en la prevención de la infección del VHC. Es preciso que las iniciativas de educación sanitaria se dirijan no sólo a los consumidores de droga sino también a aquellos que trabajan con éstos, para así sensibilizarlos ante los riesgos que conlleva este consumo. Las intervenciones deben ser precoces para que sean eficaces y así poder influir en el comportamiento de los consumidores de VHC tan pronto como comiencen a inyectársela o incluso antes de que lo hagan.

Las iniciativas de educación sanitaria deben ofrecer información objetiva sobre el VHC a aquellos que no consumen drogas por vía parenteral y a los jóvenes marginados a través del trabajo de calle y de los programas de educación por iguales. Las iniciativas deben dirigirse también a los consumidores de droga por vía parenteral, por ejemplo formándoles para que no inicien a otras personas en este tipo de consumo y para que rechacen compartir el instrumental necesario para consumir drogas de este modo.

Es también crucial sensibilizar a los nuevos Estados miembros de la UE de la necesidad de prevenir el VHC, ya que se prevé que los índices de consumo de drogas por vía parenteral aumenten en estos países donde los servicios sociales y sanitarios disponibles en este ámbito son probablemente muy escasos.

## 5. Identificación tardía de la infección

Debido a que sólo una minoría de personas infectadas con el VHC tiene síntomas en las fases tempranas de la enfermedad, a menudo ocurre que la hepatitis C no se diagnostica hasta mucho tiempo después de haberse convertido en crónica. Por lo tanto, muchos consumidores actuales y antiguos de droga por vía parenteral no saben que están infectados con este virus. Esto hace que resulte muy difícil ofrecer tratamiento a las personas antes de que el hígado haya resultado seriamente dañado y, por otra parte, el hecho de que la enfermedad se manifieste tan despacio dificulta también el control de las tendencias en materia de infección del VHC, así como el control de la influencia de las intervenciones preventivas.

Se necesitan mejores sistemas de cribado y de control para garantizar que las personas infectadas con el VHC sean identificadas de forma precoz y puedan recibir tratamiento cuando éste sea necesario. Los programas de cribado deben estar dirigidos a aquellos grupos que corren un mayor riesgo de infectarse con el VHC, incluyendo a los consumidores conocidos de droga por vía

parenteral, sus parejas, las parejas de las personas infectadas con el VHC, los reclusos y los internados en instituciones de menores.

## 6. El tratamiento de la hepatitis C

Los resultados de los tratamientos médicos para personas infectadas con el VHC han mejorado de forma drástica en los últimos años. Así, ha mejorado significativamente tanto la calidad de vida como la expectativa de vida de los enfermos eliminando al mismo tiempo el riesgo de infectar a otros. La nueva terapia antiviral combinada que utiliza fármacos como la ribavirina y el interferón pegilado es capaz de erradicar el virus en alrededor del 40 % al 80 % de los pacientes y de reducir la progresión de la enfermedad en los demás. Sin embargo, a pesar de que los consumidores de droga por vía parenteral son el grupo más afectado por el VHC, muchos de estos consumidores infectados no reciben tratamiento alguno y a menudo incluso se les excluye explícitamente de los mismos.

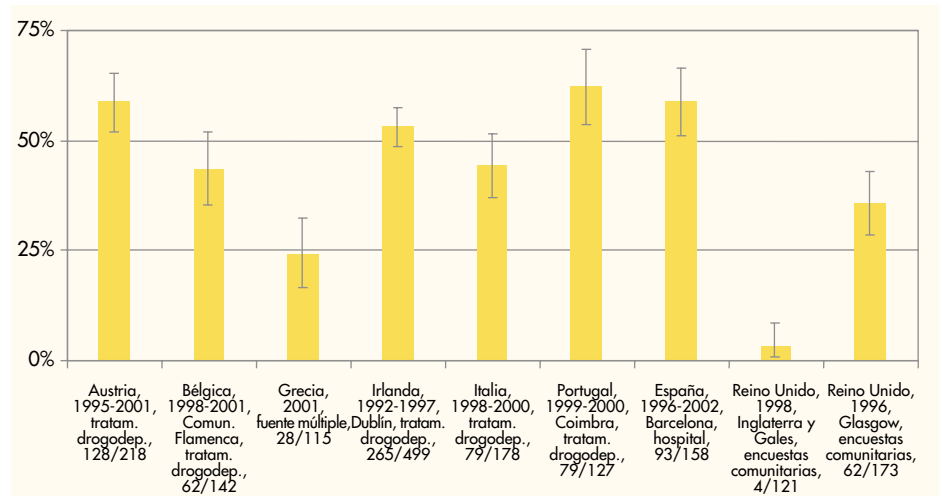
El tratamiento para combatir la infección del VHC es caro, por ejemplo, el coste de un tratamiento de cuarenta y ocho semanas de duración se eleva a alrededor de 23 500 euros en Alemania. Los efectos secundarios del tratamiento, entre los que se incluye la depresión grave, son muy desagradables y afectan tanto a los índices de aceptación inicial como a los de seguimiento del tratamiento y pueden conducir a que los enfermos lo abandonen, si bien algunos estudios recientes destacan que estos efectos secundarios pueden también tratarse de forma eficaz.

Las directrices relativas al tratamiento como, por ejemplo, las directrices de 1999 de la Asociación Europea para el Estudio del Hígado (European Association for the Study of the Liver) recomiendan que no se someta a tratamiento a los consumidores de droga activos. Es posible que se les niegue el tratamiento a los consumidores de droga por vía parenteral con hepatitis C porque se considera que en estos casos el seguimiento del tratamiento suele ser escaso, el riesgo de volver a infectarse es alto y lo prioritario es tratar la drogodependencia.

Sin embargo, diversos estudios muestran que los consumidores de droga por vía parenteral pueden recibir tratamiento de forma eficaz con índices de cumplimiento del mismo similares a los de las personas que no consumen drogas, y que el riesgo de volver a infectarse no es necesariamente más alto que entre los individuos que no se inyectan droga. Además, el tratamiento de una proporción considerable de consumidores de droga infectados con VHC tiene la ventaja de que reduce de forma significativa las posibilidades de transmisión futura de la enfermedad.

Algunas directrices y declaraciones de consenso desarrolladas recientemente en Austria, Francia y Estados Unidos recomiendan que las decisiones sobre los tratamientos se tomen analizando individualmente cada caso y que no se excluya automáticamente de los tratamientos a los consumidores de droga por vía parenteral. A fin de que los consumidores de droga puedan beneficiarse plenamente de los nuevos tratamientos antivirales, es necesario contar con un enfoque interdisciplinar que combine los conocimientos específicos para el tratamiento de la hepatitis C con la oferta de asistencia a los consumidores de droga.

## Prevalencia del VHC entre las personas que llevan consumiendo droga por vía parenteral menos de dos años



Las comparaciones deben realizarse con cautela, ya que los datos se han obtenido a partir de criterios y métodos de análisis distintos. El signo I indica un intervalo de confianza del 95 %.

**Drogas en el punto de mira** es una serie de informes publicados por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), con sede en Lisboa. Estos informes se publican seis veces al año en las 11 lenguas de trabajo de la Unión Europea, así como en noruego. La lengua original es el inglés. Se permite la reproducción de cualquiera de los textos, siempre y cuando se mencione la fuente.

Si desea suscribirse gratuitamente, le rogamos nos comuniquemos sus datos personales a la siguiente dirección: [info@emcdda.eu.int](mailto:info@emcdda.eu.int).

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23-25, P-1149-045 Lisboa  
Tel. (351) 218 11 30 00 • Fax (351) 218 13 17 11  
[info@emcdda.eu.int](mailto:info@emcdda.eu.int) • <http://www.emcdda.eu.int>

## Conclusiones

### Tratamiento y prevención de la hepatitis C entre los consumidores de droga por vía parenteral: Consideraciones políticas

1. Es importante que los responsables políticos sean conscientes de las consecuencias futuras que la hepatitis C tendrá entre los consumidores de droga por vía parenteral y den prioridad a la prevención y al tratamiento de la enfermedad en su agenda.
2. Todos los Estados miembros de la UE deberán hacer frente a un gasto creciente debido a la epidemia oculta de VHC. Cada año de retraso en la prevención de nuevas infecciones de VHC en la UE supondrá un aumento adicional de 1 400 millones de euros en los costes de tratamiento.
3. El riesgo de transmisión de VHC puede reducirse mediante medidas que ayuden a modificar el comportamiento de alto riesgo (por ejemplo, compartir jeringuillas y otros utensilios necesarios para inyectarse) y acciones que reduzcan el consumo de droga por esta vía.
4. Hay una pequeña posibilidad de prevenir el consumo de droga por vía parenteral entre los más jóvenes o los recién iniciados en este consumo. Es crucial que las intervenciones se dirijan a este grupo y a nuevos grupos poblacionales entre los que pueda estar extendiéndose el consumo de droga por vía parenteral, incluyendo a los grupos en los nuevos Estados miembros.
5. La mejora de los sistemas de cribado y control de la hepatitis C ayudarían a identificar rápidamente a las personas que necesitan tratamiento. Además esto permitiría realizar un seguimiento de las dos tendencias en la infección por VHC y de la eficacia de las estrategias de prevención.
6. Es necesario revisar las directrices del tratamiento para la hepatitis C y desarrollar estrategias para una cooperación interdisciplinaria entre hepatólogos y especialistas en drogodependencias, para incluir a los consumidores de droga en los tratamientos.

## Principales fuentes

- Ashton, M., «Hepatitis C and needle exchange. Part 1: The dimensions of the challenge», *Drug and Alcohol Findings*, nº 8, 2003, pp. 4-17.
- Backmund, M.; Meyer, K.; Von Zielonka, M., y Eichenlaub, D., «Treatment of hepatitis C infection in injecting drug users», *Hepatology*, vol. 34, 2001, pp. 188-193.
- Centers for Disease Control and Prevention, *Viral Hepatitis C* (sitio web), National Center for Infectious Diseases, 2003. <http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis/c/index.htm>.
- Crofts, N.; Caruana, S.; Bowden, S., y Kerger, M., «Minimising harm from hepatitis C virus needs better strategies», *British Medical Journal*, vol. 321, 2000, p. 899.
- Edlin, B.R.; Seal, K.H.; Lovrick, J.; Kral, A.H.; Ciccarone, D.H.; Moore, L.D., y Lo, B., «Is it justifiable to withhold treatment for hepatitis C from illicit-drug users?», *New England Journal of Medicine*, vol. 345, 2001, pp. 211-215.
- François, G., «Public Health challenges for controlling HCV infection», documento previo a la reunión informal de la OMS con VHPB (Viral Hepatitis Prevention Board), Ginebra, 13 y 14 de mayo de 2002. Secretaría de VHPB, Amberes, 2002. <http://www.vhpb.org>.
- Jager, J., Limburg, W., Kretzschmar, M., Postma, M. and Wiessing, L. (eds.), *Hepatitis C and injecting drug use: impact, costs and policy options*, col. «Scientific Monograph», nº 7, OEDT, Lisboa, 2004 (in press).
- Mansson, A.; S. Moestrup, T.; Nordenfelt, E., y Widell, A., «Continued transmission of hepatitis B and C viruses but no transmission of human immunodeficiency virus among intravenous drug users participating in a syringe/needle exchange program», *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, vol. 32, 2000, pp. 253-258.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), *Informe anual 2003 sobre el problema de la drogodependencia en la Unión Europea y en Noruega*, OEDT, Lisboa, 2003. <http://annualreport.emcdda.eu.int/>.
- Roy, K.; Hay, G.; Andragetti, R.; Taylor, A.; Goldberg, D., y Wiessing L., «Monitoring hepatitis C virus infection among injecting drug users in the European Union: a review of the literature», *Epidemiology and Infection*, vol. 129, 2002, pp. 577-585.
- Seeff, L.B., y Hoofnagle, J.H., «Appendix: The National Institutes of Health Consensus Development Conference Management of Hepatitis C 2002», *Clinics in Liver Disease*, vol. 7, 2003, pp. 261-287.
- Wiessing, L., «The access of injecting drug users to hepatitis C treatment is low and should be improved», *Eurosurveillance Weekly*, nº 5, 010802, 2001. <http://www.eurosurv.org/2001/010802.htm#2>.