TL42. PREVALENCIA DE HEPATITIS C EN PACIENTES CON VIH

Mousqués N[1], *Dutra A2, González H*[3], *Rodríguez A*[4], *Pereira M5 'Médico del Servicio de Enfermedades Infecto Contagiosas. Montevideo, Uruguay.* [2]*Médico Infectólogo, de Sociedad Española. Montevideo, Uruguay.* [3]*Mé- dico del Hospital Central de las Fuerzas Armadas. Montevideo, Uruguay.* [4]*Médico Infectologo de Servicio Medico Integral.Montevideo, Uruguay.* [5]*Infectólogo de Sociedad Española. Montevideo, Uruguay. En nombre de Grupo de estudio Uruguayo en VIH (GeUVIH).*

Introducción: Según la OMS 2017, 2,3 millones de personas con VIH tienen pruebas serológicas positivas para virus de hepatitis C (VHC). La prevalencia de la coinfección difiere según la región. Los pacientes coinfectados presentan rápida evolución a cirrosis y mayor riesgo de toxicidad hepática del TARV. **Objetivo:** Conocer la prevalencia de coinfección VIH/ VHC y las características de esta población. **Métodos:** Estudio observa- cional, descriptivo, retrospectivo. Sobre historias clínicas de pacientes con VIH que firmaron el consentimiento. Recolección: formulario electrónico y análisis en tabla dinámica excel. Se consideró pacientes con VHC, aquellos con serología y Reacción en Cadena de la Polimerasa para VHC +. Variables: edad, sexo, orientación sexual, carga viral (CV) de VIH, UDIV, CV para VHC, genotipo, grado de fibrosis hepática, tratamiento y respuesta al mismo. **Resultados:** Se revisaron 247 historias de pacientes con VIH. 11 tienen VHC. Sexo: 5 mujeres y 6 hombres. Rango edad entre 18 y 60 años. 9 hombres son heterosexuales, 1 HSH. Dos pacientes son UDIV. Todos presentan CV para VIH indetectable. Genotipo 1a en 9 pacientes, 1c en 1 y 3a en 1. Ocho tienen Fibroscan y 3 biopsia hepática. 5 pacientes mostraron Fibrosis grado 3. Nueve fueron tratados con interferón-ribavirina y 2 curaron. Siete recibieron segundo tratamiento con antivirales de acción directa, curando todos. **Conclusión:** La prevalencia en esta muestra es menor de la encontrada en otros trabajos. El genotipo 1a es el más frecuente. La respuesta al tratamiento fue buena especialmente con antivirales de acción directa.