TL45. CONTROL VIROLÓGICO EN PACIENTES CON HEPATITIS B CRÓNICA MONOINFECTADOS VS COINFECTADOS VIH/VHB DEL HOSPITAL SAN BORJA ARRIARÁN

Cárcamo K[1], *Goecke B*[2], *Matamala F*[3] *Roblero J*[1], *Aravena E*[1], *Estela R*[1], *Wolff M*[2], *Northland R*[2], [1]*Instituto Chileno Japonés de Enfermedades Digestivas; Hospital San Borja Arriarán.* [2]*Fundación Arriarán; Hospital San Borja Arriarán, Santiago, Chile.* [3]*Servicio de medicina interna; Hospital San Borja Arriarán, Santiago, Chile. Universidad de Chile, Campus Centro. Santiago, Chile.*

Introducción: Carecemos de estudios nacionales que comparen la respuesta al tratamiento antiviral de pacientes coinfectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Virus Hepatitis B (VHB) con respecto a los monoinfectados por VHB. **Objetivo:** Comparar la respuesta virológica al tratamiento de estos 2 grupos. **Métodos:** Estudio observacional de pacientes monoinfectados en tratamiento controlados por gastroenterología, y compararlos con los coinfectados en control por infectología. Se evalúa carga viral de VHB, HBeAg, Ac anti HBeAg y presencia de daño hepático crónico (DHC). **Resultados:** De 55 pacientes monoinfectados se seleccionaron 13 que están en tratamiento, de los 325 pacientes con VIH+VHB se seleccionaron 34. Ambos grupos en tratamiento por 1 o más años. Un 85% de los monoinfectados *vs* un 43% de los coinfectados en tratamiento se encontraban indetectables para VHB. El aclaramiento del HBeAg se logró en un 83% y 31% de los monoinfectados y coinfectados respectivamente. De los monoinfectados, 50% obtiene la seroconversión de Ac anti-HBeAg (+) y un 88% de los coinfectados lo logra. Un 75% de los monoinfectados tiene DHC *vs* un 3% de los coinfectados. **Conclusiones:** Destaca el porcentaje de cirróticos en el grupo de los monoinfectados con respecto a los coinfectados, probablemente por la pesquisa precoz de la infección de VHB en el grupo de pacientes con VIH y el bajo tamizaje en la población general. Este estudio puede ser el punto de partida para realizar otro pero multicéntrico con fines de aumentar el número y tener resultados más representativos.