



COINFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA HEPATITIS C E INCIDENCIA DE CÁNCER EN PACIENTES VIH

S. PÉRTEGA, M.T. SEOANE PILLADO, I. RODRÍGUEZ OSORIO, A. CASTRO, H. MEIJIDE, E. POVEDA, A. MENA DE CEA.
UNIDAD EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA, GRUPO VIROLOGÍA CLÍNICA, INSTITUTO INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA A CORUÑA

OBJETIVOS

El objetivo fue determinar la **incidencia de cáncer en pacientes VIH según la presencia o no de coinfección por el virus de la hepatitis C (VHC)**, y compararla con la incidencia en población general.

MÉTODOS

Estudio de **seguimiento ambispectivo** de pacientes VIH diagnosticados en el periodo 1985-2013 y seguidos en el Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. La variable principal fue la confirmación anatomopatológica de diagnóstico de cáncer (tumores definitorios de SIDA y tumores no definitorios) en el seguimiento, que se extendió hasta Julio de 2015.

Se calculó la **tasa de incidencia de cáncer cruda y ajustada** por el método indirecto, utilizando los datos de incidencia de cáncer en España publicados en el informe GLOBOCAN 2012. Para comparar la incidencia observada con la publicada en población general, se calculó la **razón de incidencias estandarizada (RIE)** y su intervalo de confianza al 95%.

Para analizar la incidencia acumulada de cáncer en el seguimiento tras el diagnóstico de VIH se aplicó una metodología de **riesgos competitivos**.

RESULTADOS

Se incluyeron **n=2318 pacientes** (75.8% hombres, edad al diagnóstico 32,3±10,1 años), con 26.580 personas-año de seguimiento. **857 (37,0%) coinfectados por VHC**.

Se diagnosticaron **185 tumores**, con una tasa de incidencia (TI) de **696 tumores por 100.000 personas/año**, más elevada que en población general (RIE=3,8; 95% IC 3,3-4,4) (Tabla 1).

La incidencia de **tumores no definitorios de SIDA** fue de 349,4 tumores/100.000 personas/año, más elevada en pacientes coinfectados (TI=415,0; RIE=3,4) que monoinfectados (TI=377,3; SIR=1,8). La incidencia de **tumores definitorios** fue más elevada en pacientes monoinfectados (TI=442,2; RIE=37,4) que en coinfectados (TI=127,2; SIR=27,2).

Tabla 1. Casos de cáncer en pacientes VIH en comparación con la población general (GLOBOCAN 2012). Diferencias entre pacientes monoinfectados y coinfectados por VHC.

	Nº. pacientes	Nº. tumores	Personas-año	Tasa incidencia cruda*	RIE (95% IC)
Total tumores					
Cohorte total	2318	185	26580	696.0	3.8 (3.3-4.4)
VIH	1461	117	14112	829.1	3.8 (3.1-4.6)
VIH/VHC	857	68	12468	545.4	3.9 (3.0-4.9)
Tumores definitorios de SIDA					
Cohorte total	2318	79	26824	294.5	27.2 (21.7-33.8)
VIH	1461	63	14248	442.2	37.4 (28.8-48.0)
VIH/VHC	857	16	12576	127.2	13.2 (7.5-21.3)
Tumores no definitorios de SIDA					
Cohorte total	2318	106	26844	394.9	2.3 (1.9-2.8)
VIH	1461	54	14313	377.3	1.8 (1.3-2.3)
VIH/VHC	857	52	12531	415.0	3.4 (2.5-4.4)

RIE: Razón de tasas de incidencias estandarizadas; IC: Intervalo de confianza

*Por 100.000 personas-año



COINFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA HEPATITIS C E INCIDENCIA DE CÁNCER EN PACIENTES VIH

S. PÉRTEGA, M.T. SEOANE PILLADO, I. RODRÍGUEZ OSORIO, A. CASTRO, H. MEIJIDE, E. POVEDA, A. MENA DE CEA.
UNIDAD EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA, GRUPO VIROLOGÍA CLÍNICA, INSTITUTO INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA A CORUÑA

RESULTADOS

Figura 1. Tasas de incidencia de cáncer específicas por edad en pacientes VIH mono infectados y coinfectados por VHC, en comparación con la población general (GLOBOCAN 2012).

Se observó una mayor incidencia de cáncer que en la población general para todos los grupos de edad, alcanzando la significación estadística en los grupos de edad de entre los 15 y 64 años de edad (Figura 1).

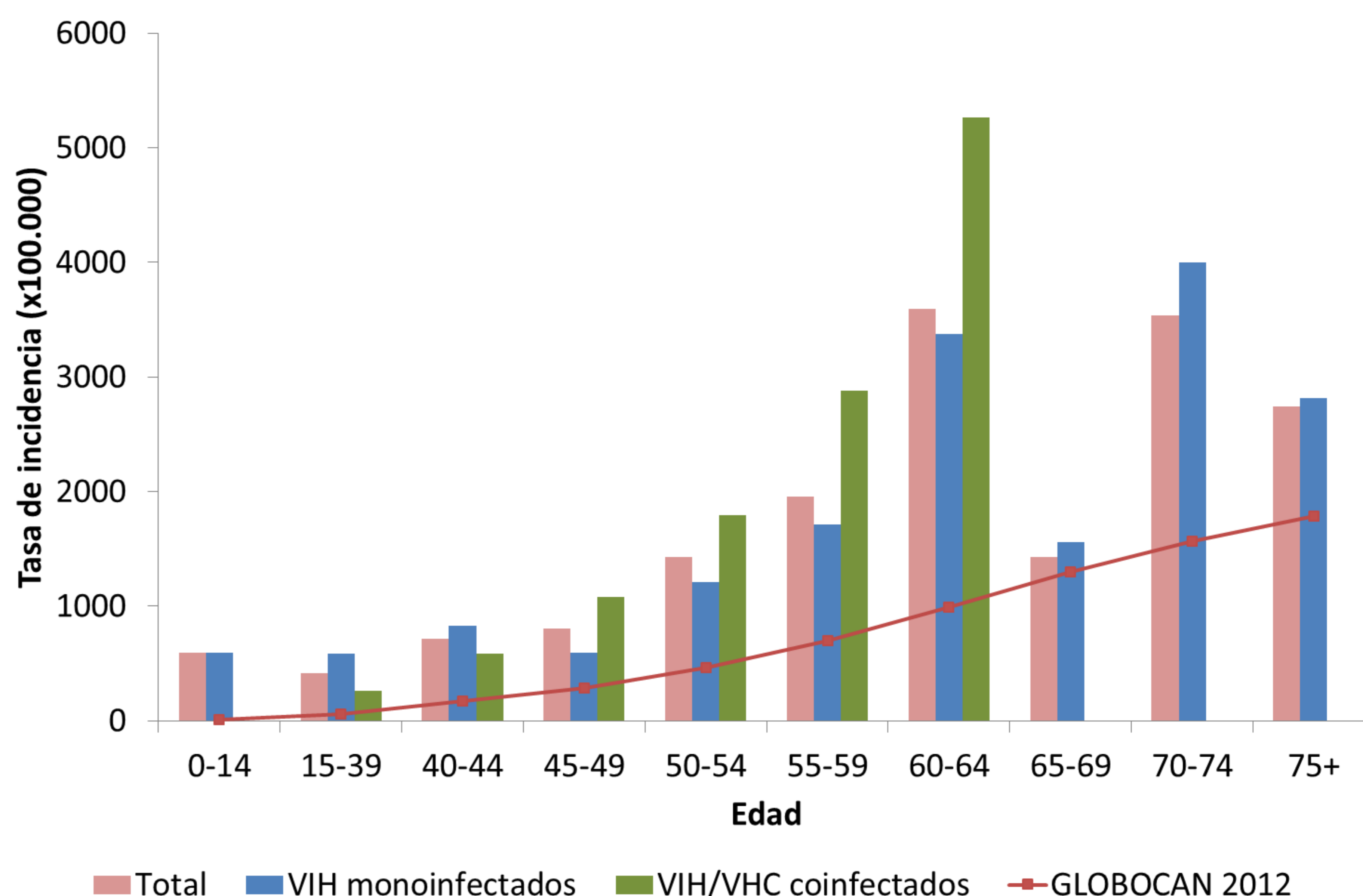
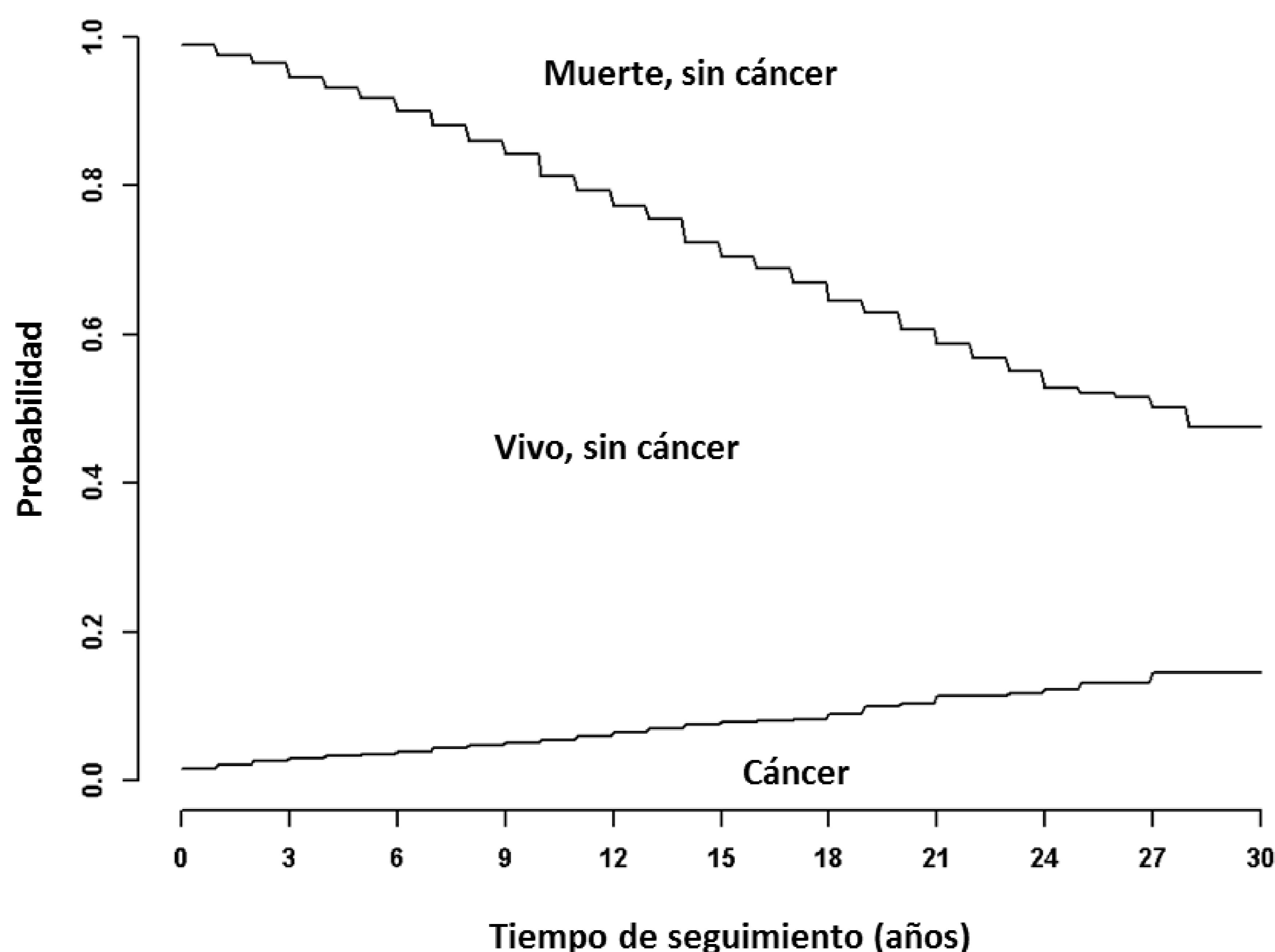


Figura 2. Análisis de riesgos competitivos de la incidencia de cáncer tras el diagnóstico en pacientes VIH



La incidencia acumulada de cáncer es del 3,6% a los 5 años del diagnóstico de VIH, del 5,5% a los 10 años y del 10,4% a los 20 años.

Un 50,2% de los pacientes siguen vivos y libres de tumores a los 20 años del diagnóstico (Figura 2).



COINFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA HEPATITIS C E INCIDENCIA DE CÁNCER EN PACIENTES VIH

S. PÉRTEGA, M.T. SEOANE PILLADO, I. RODRÍGUEZ OSORIO, A. CASTRO, H. MEIJIDE, E. POVEDA, A. MENA DE CEA.
UNIDAD EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA, GRUPO VIROLOGÍA CLÍNICA, INSTITUTO INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA A CORUÑA

RESULTADOS

Tras ajustar por edad al diagnóstico, sexo y vía de transmisión, los pacientes coinfectados por VHC presentan una mayor incidencia de tumores no definitorios de SIDA (HR ajustado=1,7; 95% IC=1,1-2,8) y menor incidencia de tumores definitorios (HR ajustado=0,44; 95% IC=0,25-0,74) (**Tabla 2**).

Tabla 2. Incidencia acumulada de cáncer en pacientes VIH mono infectados y coinfectados por VHC.

	Tiempo desde el diagnóstico de VIH				SHR ajustado (95% IC)**
	1 año	5 años	10 años	20 años	
Total tumores					
VIH	3,0%	5,0%	7,0%	11,5%	1
VIH/VHC	0,7%	1,2%	3,1%	8,6%	1.01 (0.73-1.38)
Tumores definitorios de SIDA					
VIH	2,5%	3,4%	4,2%	5,4%	1
VIH/VHC	0,2%	0,3%	1,1%	2,1%	0.44 (0.25-0.74)
Tumores no definitorios de SIDA					
VIH	0,5%	1,6%	2,8%	6,1%	1
VIH/VHC	0,5%	0,8%	2,0%	6,5%	1.70 (1.15-2.81)

SHR: Subhazard ratio; IC: Intervalo de confianza

**Ajustado por edad al diagnóstico de VIH, género y vía de transmisión

CONCLUSIONES

- Los pacientes VIH presentan una incidencia de cáncer superior a la de la población general.
- La coinfección por VHC se asocia a una mayor tasa de incidencia de tumores no definitorios de SIDA.