



**FEAD**  
FUNDACIÓN ESPAÑOLA  
DEL APARATO DIGESTIVO



---

## HEPATITIS B

### TRATAMIENTO

#### ¿Se trata de la misma manera la hepatitis aguda que las formas crónicas?

A la hora de hablar del tratamiento de la hepatitis B, debemos diferenciar entre las formas agudas de esta infección y las formas crónicas.

- Las **hepatitis B AGUDAS**, que son las más frecuentes, no tienen habitualmente un tratamiento específico y tan solo precisa de un soporte sintomático, con adecuada hidratación y reposo. Hay algunos pacientes que desarrollan formas muy graves de hepatitis agudas. Esto ocurre en un porcentaje muy bajo, pero en estos casos está indicado hacer tratamiento con fármacos antivirales, es decir, unos medicamentos que tratan de disminuir la cantidad de virus para conseguir una mejor evolución clínica.
- Las hepatitis **B CRÓNICAS** tienen una particularidad, y es que el virus de la hepatitis o mejor dicho una parte de él (llamado ADNccc) queda incluido dentro del núcleo de los hepatocitos (las células del hígado) lo cual dificulta mucho la posibilidad de conseguir una erradicación absoluta, que es necesario para poder conseguir la curación. Es por ello que en la actualidad el tratamiento de las formas crónicas de la hepatitis B tiene como objetivo mejorar la calidad de vida del paciente y evitar la progresión de la enfermedad a cirrosis y/o al desarrollo de hepatocarcinoma (cáncer de hígado).

#### ¿Hay que tratar todos los casos de hepatitis crónica?

Hay que resaltar que no es necesario tratar todas las formas de hepatitis crónica por virus B. La indicación de tratar se hace en aquellos casos en los que el virus está haciendo un “daño” sobre el hígado, algo que el médico especialista valorará en base a la cantidad de virus que hay en sangre, los niveles de transaminasas del hígado y el daño que sufre este. Para ello es preciso realizar controles analíticos de sangre y pruebas específicas para ver el daño del hígado, tales como la biopsia hepática (técnica que permite tomar una pequeña muestra del hígado para analizarla) o la elastografía transitoria (conocida como FibroScan, que es una técnica parecida a una ecografía y que permite conocer el daño hepático en base a la dureza de este).

## ¿En qué consiste el tratamiento de la hepatitis crónica B?

En la actualidad se dispone de varios fármacos para el tratamiento de la hepatitis crónica B:

- **Interferón:** es el primer fármaco que se empleó en el tratamiento de la hepatitis B. En la actualidad se usa la forma pegilada, que permite la administración del medicamento una vez a la semana. Este fármaco se administra mediante inyecciones subcutáneas y suele acompañarse de frecuentes efectos secundarios. En cualquier caso el interferón puede ser una buena alternativa de tratamiento y será su médico especialista el que valore la idoneidad o no del mismo. Con este medicamento se puede conseguir la curación de la hepatitis crónica hasta en un 4-6%. No tiene riesgo de desarrollar resistencias.
- **Análogos de los nucleósidos/nucleótidos:** a este grupo de fármacos pertenecen la lamivudina, adefovir, telbivudina, entecavir y tenofovir. Estos dos últimos son los más potentes y todos ellos son medicamentos antivirales que se toman por vía oral y cuyos efectos secundarios son menos frecuentes que con el interferón, siendo mucho mejor tolerados.

## ¿Cuánto tiempo dura el tratamiento?

Las terapias basadas en interferón tienen una duración de 48 semanas (un año). Es por tanto un tratamiento limitado en el tiempo.

Los análogos de nucleósidos/nucleótidos suprimen la replicación del virus, es decir, impiden que este se reproduzca, por decirlo así. Sin embargo no son capaces de eliminar esa parte de virus que se encuentra dentro del núcleo de los hepatocitos, por lo que el tratamiento es eficaz en mantener la enfermedad “dormida”, pero en muy pocas ocasiones consigue la curación. Es por esto que en la mayoría de las ocasiones el tratamiento con estos fármacos debe plantearse como un “tratamiento crónico”.

Otra ventaja de este tratamiento de mantenimiento es que ha demostrado una disminución de la fibrosis del hígado. En determinadas situaciones podría plantearse su suspensión, pero siempre manteniendo un seguimiento estrecho.

*Dr. José Miguel Rosales Zabal*

*Especialistas de la Fundación Española de Aparato Digestivo*

*Hospital Costa del Sol, Marbella.*