

CONSEJOS PARA LOS PACIENTES CON HEPATITIS CRÓNICA C

- **Consumo de Alcohol:** Se debe recomendar el abandono del consumo regular de alcohol, incluso en dosis moderadas. Existen evidencias de una mayor progresión de las lesiones hepáticas, especialmente de la fibrosis, y el consumo de alcohol incrementa el riesgo de cirrosis. No obstante puede autorizarse el consumo ocasional y en muy pequeñas cantidades.
- **Hábitos dietéticos y ejercicio físico:** No es necesario recomendar dietas específicas salvo que se precisen por otras enfermedades como por ejemplo diabetes mellitus, hipercolesterolemia o sobrepeso. La restricción de sal no tiene sentido salvo en estadios avanzados de la enfermedad, en fase de cirrosis y retención de sodio y agua, y formación de ascitis. Los suplementos vitamínicos sólo deben administrarse si se demuestra un déficit específico. Tampoco deben imponerse, a priori, medidas restrictivas de la actividad física, incluido el deporte, en pacientes asintomáticos.
- **Actividad laboral:** La hepatitis crónica por el VHC no debe ser impedimento para ningún tipo de trabajo, salvo que exista una cirrosis hepática descompensada. Únicamente durante el tratamiento antiviral basado en interferón estos pacientes pueden precisar de periodos de baja laboral ante los efectos secundarios que produce la medicación y le pueden impedir realizar una actividad diaria normal.
- **Medicación concomitante:** La función hepática es normal en los pacientes con una hepatitis crónica por el VHC, por lo que el consumo de fármacos tiene el mismo riesgo que en la población general. Únicamente cuando la enfermedad se encuentra en fase de cirrosis, sobretodo si existe descompensación, es conveniente evitar algunos fármacos como los anti-inflamatorios no esteroides y fármacos nefrotóxicos como los aminoglucósidos, sobretodo en pacientes con ascitis, y también hipnóticos y sedantes que pudieran provocar un cuadro de encefalopatía hepática. No se ha demostrado que los llamados "protectores hepáticos" sean beneficiosos.
- **Vacunaciones recomendadas:** En los pacientes con hepatitis crónica por el VHC se ha descrito una mayor gravedad de la hepatitis aguda por el virus A que en la población general. También la coinfección por el virus de la hepatitis B en los pacientes con hepatitis C tiene un peor pronóstico. Por todo ello, se debe ofrecer la vacunación contra ambos virus en pacientes que no estén inmunizados.
- **Prevención en el medio intrafamiliar:** Los pacientes con infección crónica por el VHC únicamente deberán tener precauciones con la utilización de objetos de aseo personal como la máquina de afeitarse, el cepillo de dientes o el cortaúñas que pueden estar contaminados con sangre y provocar la transmisión del virus si son utilizados por otra persona. No se ha demostrado utilidad a la realización de una revisión serológica sistemática a los familiares que conviven con una persona con infección crónica por el VHC. Sin embargo debe tenerse en cuenta este aspecto cuando lo solicite el paciente o su cónyuge. Dado el bajo riesgo de transmisión sexual, no se recomienda el empleo de métodos de barrera en las relaciones sexuales de parejas heterosexuales monógamas. Existen

grupos de riesgo elevado entre los que se encuentran los homosexuales masculinos y las prostitutas, en los que el contagio del VHC a través de las relaciones sexuales parece ser más común. La práctica de sexo anal puede ser más peligrosa para la transmisión del VHC que la vaginal, debido a que la mucosa anal es más friable y pueden producirse pequeñas lesiones con mayor facilidad. La coinfección VHC-VIH incrementa el contagio, ya que el VIH favorece la replicación del VHC. En estas situaciones es aconsejable utilizar preservativo. La práctica de sexo oral únicamente puede incrementar el riesgo si existen úlceras bucales o encías sangrantes.

- **Gestación y lactancia:** La infección crónica por el VHC no es contraindicación para el embarazo. El riesgo de transmisión del virus al recién nacido es bajo (3-5%) y guarda relación con la carga viral de la madre y si existe coinfección con el VIH. El tipo de parto no influye en el riesgo del recién nacido, por lo que no existe indicación de cesárea electiva, salvo coinfección por el VIH. La lactancia materna no está desaconsejada en los hijos de madres con VHC, dado que la cantidad de virus en la leche materna es muy baja y sin capacidad de transmitir la infección. Sólo en aquellos casos en que existan heridas o grietas en la zona del pezón o periareolar que puedan sangrar es aconsejable de forma transitoria su suspensión. Los recién nacidos de madres con hepatitis crónica C deben seguir el calendario vacunal establecido con normalidad. Las pacientes con hepatitis crónica C no tienen más problemas de fertilidad que las mujeres sin hepatitis C y, en caso de necesidad, pueden recurrir igualmente a técnicas de fecundación in vitro.
- **Riesgo quirúrgico:** El riesgo quirúrgico en los pacientes con enfermedades hepáticas está asociado al grado de deterioro de la función hepática y no a la etiología de la enfermedad. En las fases iniciales este riesgo es similar al de la población general y en pacientes con cirrosis hepática el riesgo debe evaluarse individualmente.

