



CESIDA y FEAT piden a farmacéuticas y autoridades sanitarias los esfuerzos necesarios para garantizar la accesibilidad a los tratamientos de la hepatitis C a quienes lo necesitan

2 de enero de 2015 La Coordinadora Estatal de VIH-Sida (CESIDA) y el Foro Español de Activistas en Tratamientos (FEAT) como organizaciones que representan a las personas coinfectadas por VIH y Hepatitis Víricas queremos manifestar nuestro ánimo y apoyo a todas las personas que en estos momentos se encuentran en una situación de extrema gravedad y con dificultades e inequidad territorial de acceso a nuevas terapias. Exigimos a las comunidades autónomas y al Ministerio de Sanidad; Servicios Sociales e Igualdad que se produzca un acceso inmediato a los nuevos fármacos a todas aquellas personas que se encuentren en una situación grave o de deterioro precoz.

Asimismo queremos reconocer el enorme esfuerzo físico y emocional que los compañeros de la Plataforma de Afectados por la Hepatitis C encerrados en el Hospital 12 de Octubre están sufriendo y lamentamos que esta situación, espoleada por la angustia de las personas que están muriendo a nuestro alrededor, se haya tenido que producir en demanda de un acceso a los tratamientos.

CESIDA y FEAT deseamos que la Agencia Reguladora Española y las diferentes Agencias de Evaluación Tecnológica Sanitaria de las comunidades autónomas en sus Informes de Posicionamiento Terapéutico de los nuevos fármacos aprobados por la Agencia Europea del Medicamento y Agencia Americana del Medicamento (FDA) y en proceso de negociación de precios sean conscientes de las recomendaciones de las sociedades científicas y otras agencias reguladoras internacionales.

El enorme y rápido avance de esta área terapéutica hace necesarias revisiones periódicas de las guías clínicas e informes terapéuticos. CESIDA y FEAT se ofrecen a colaborar con los agentes implicados para la elaboración y revisión de éstas como sucede en guías internacionales y otras agencias reguladoras.

FEAT y CESIDA consideran que el precio actual de los nuevos agentes de acción directa para el tratamiento de la hepatitis C es desproporcionado demostrando ser una barrera para el acceso a dichos fármacos por parte de las personas con Hepatitis C. Creemos que una política de precios más aproximada a los costes de producción más un porcentaje realista y sostenible por la innovación y el desarrollo es necesaria. Pedimos a las compañías farmacéuticas propietarias de las nuevas moléculas y a las autoridades sanitarias que realicen los esfuerzos necesarios para hacer que el tratamiento sea accesible a todas aquellas personas que lo necesiten.

Las personas coinfectadas por VIH y Hepatitis Víricas consideramos un paso adelante el documento de consenso para el tratamiento de la Hepatitis C elaborado por el Grupo de Estudio de Hepatitis Vírica (GEHEP) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) así como el borrador elaborado por Grupo de Estudios del Sida-

SEIMC (GESIDA) para el tratamiento de las Hepatitis Virales en pacientes con VIH. En este sentido destacamos el claro posicionamiento de la sociedad científica y el grupo de estudio de que los pacientes coinfectados no deben ser tenidos en cuenta como una población especial, ya que sus tasas de respuesta a los nuevos tratamientos es idéntico a la de los pacientes mono infectados.

Celebramos que GESIDA y la GEHEP aboguen por nuevos paradigmas de tratamiento con antivirales de Acción Directa de Nueva Generación pero deseáramos un posicionamiento más claro y rotundo en contra del uso de IP de primera generación como Boceprevir y/o Telaprevir en personas coinfectadas por su menor tasa de respuesta en dicho grupo de pacientes, su difícil manejo en pacientes coinfectados y su alta toxicidad. La falta de disponibilidad de nuevos tratamientos (debido a motivos exclusivamente economicistas) no debe de ser una justificación de uso de unas terapias no efectivas, altamente tóxicas y que han desaparecido de las más recientes guías de tratamiento internacionales.

Así mismo consideramos un gran avance el reconocimiento que las personas coinfectadas con estadios de Fibrosis F2-F3 deban ser tratadas al igual que los F4 si hay presencia de comorbilidades o se considere que pueda haber una progresión más rápida de la Fibrosis.

Finalmente, las personas coinfectadas agradecemos a la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH) su denuncia de la estrategia para el abordaje de la Hepatitis C publicada en Diciembre por el Sistema Nacional de Salud y que tras su reunión con el Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad se haya hecho un llamamiento urgente para dar solución a la terrible desatención de personas en grave riesgo de muerte a causa del Virus de la Hepatitis C y Hepatopatía avanzada por parte de las autoridades sanitarias así como la necesidad de elaborar un Plan Estratégico Nacional que aborde de manera integral la infección por el Virus de la Hepatitis C.