

Nuestra paciente positivizó únicamente los ANA, permaneciendo negativos el resto de anticuerpos relacionados tanto con el lupus como con la HAI. Tampoco ha desarrollado ninguno de los 2 síndromes clínicos ni recaída viral clásica (VHC oculto no analizado). Aunque no se ha sometido a biopsia hepática en ningún momento, de momento, no vemos justificación de la monitorización de estos anticuerpos a menos que presente alteraciones clínicas o bioquímicas de una u otra entidad.

Además de por la posibilidad de desarrollar LES, los ANA en pacientes con hepatitis C tratados o no con interferón, pueden relacionarse con la propia infección hepática.

BIBLIOGRAFÍA

1. Auñón-Rubio P, Hernández-Martínez E, Sevillano-Prieto A, Morales-Ruiz E. Infección por virus de la hepatitis C, interferón- α y lupus, una curiosa asociación. *Nefrología*. 2014;34:9-11.
2. Cassani F, Cataleta M, Valentini P, Muratori P, Giostra F, Francesconi R, et al. Serum autoantibodies in chronic hepatitis C: Comparison with autoimmune hepatitis and impact on the Disease profile. *Hepatology*. 1997;26:561-6.
3. Noda K, Enomoto N, Masuda E, Yamada Y, Suzuki K, Tanaka M, et al. Induction of antinuclear antibody alter interferon therapy in patients with type C-Chronic hepatitis: its relation to the

efficacy of therapy. *Scan J Gastroenterol*. 1996;31: 716-22.

4. Ghonaim M, Al-Ghamdi A, El-Bana H, Bakr A, Ghoneim E, El-Edel R, et al. Autoantibodies in chronic liver disease. *Egypt J Immunol*. 2005;12:101-11.
5. Bai L, Lu HY, Feng ZR, Yu M, Li WG, Gong WB, et al. Detection and the production mechanism of antinuclear antibodies (ANA) and anti-liver/kidney microsomal type 1 antibodies (anti-LKM1) in patients with chronic hepatitis C [Article in Chinese]. *Zhonghua Shi Yan He Lin Chugan Bing Du Xue Za Zhi*. 2009;23:278-81.
6. Wu CH, Xu XY, Tian DS, Yu YY. Serum autoantibodies of patients with chronic hepatitis C and the significance thereof in infection of hepatitis C virus [Article in Chinese]. *Zhonghua Yi Xue Za Zhi*. 2006;86:390-3.

María Adoración Martín-Gómez

Unidad de Nefrología, Hospital de Poniente, El Ejido, Almería, España

Correo electrónico: doritamg@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nefro.2015.07.001>

0211-6995/© 2015 Sociedad Española de Nefrología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Carta al Director

Respuesta al comentario de «Infección por virus de la hepatitis C, interferón α y lupus, una curiosa asociación»

Reply to the comment «Infection with hepatitis C virus, interferon α and lupus: An odd association»

Sr. Director:

Agradecemos a la Dra. Martín-Gómez el interés mostrado por nuestro artículo «Infección por virus de la hepatitis C, interferón alfa y lupus, una curiosa asociación»¹ y su comentario al respecto.

Como bien expone en su comentario, la positividad de anticuerpos ANA en pacientes con infección crónica por virus de la hepatitis C ha sido ampliamente descrita en la literatura como epifenómeno inmunológico que en la mayoría de los casos carece de significación clínica².

Solo en aquellos pacientes que presenten clínica o hallazgos analíticos no atribuibles a su hepatitis C creemos necesario pruebas complementarias adicionales, entre ellas ampliar el perfil de autoinmunidad, con el fin de descartar enfermedades asociadas como hepatitis autoinmune o lupus inducido por fármacos. En el caso de nuestro paciente, la presencia de fiebre, astenia y artralgias junto con la positividad de los anticuerpos antihistona y la relación temporal con la administración de interferón, concomitante con la negativización del virus C tras haber recibido dicho tratamiento, fue lo que determinó el diagnóstico y la terapia posterior.

Por otra parte, la aparición de nuevos fármacos para el tratamiento del virus de la hepatitis C, como el inhibidor de polimerasa NS5B análogo de nucleótido sofosbuvir y el inhibidor de NS5A daclatasvir, abre camino a regímenes de

Véase contenido relacionado en DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nefro.2015.07.001>.

tratamiento libres de interferón, evitando efectos adversos asociados al mismo, y al mismo tiempo logrando elevadas tasas de respuesta viral sostenida³, si bien son necesarios más estudios en poblaciones especiales como los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis.

BIBLIOGRAFÍA

1. Auñón-Rubio P, Hernández-Martínez E, Sevillano-Prieto A, Morales-Ruiz E. Infección por virus de la hepatitis C, interferón alfa y lupus, una curiosa asociación. *Nefrología*. 2014;34:534-6.
2. Palazzi C, Buskila D, D'Angelo S, D'Amico E, Olivieri I. Autoantibodies in patients with chronic hepatitis C virus infection: Pitfalls for the diagnosis of rheumatic diseases. *Autoimmun Rev*. 2012;11:659-63.
3. Sulkowski MS, Gardiner DF, Rodríguez-Torres M, Reddy KR, Hassanein T, et al. Daclatasvir plus sofosbuvir for previously

treated or untreated chronic HCV infection. *N Engl J Med*. 2014;370:211-21.

Pilar Auñón* y Enrique Morales

Servicio de Nefrología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico:

the.answer.is.blowing.in.the.wind@hotmail.com

(P. Auñón).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nefro.2015.04.004>

0211-6995/© 2015 The Authors. Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Nefrología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).