

# La vitamina E es un tratamiento efectivo para la esteatohepatitis no alcohólica en pacientes con VIH monoinfectados

Sebastiani, Giada <sup>a,b</sup> ; Saeed, Sahar <sup>c</sup> ; Lebouche, Bertrand <sup>a</sup> ; de Pokomandy, Alexandra <sup>a</sup> ; Szabo, Jason <sup>a</sup> ; Haraoui, Louis-Patrick <sup>a</sup> ; Routy, Jean-Pierre <sup>a,d</sup> ; Wong, Philip <sup>b</sup> ; Deschenes, Marc <sup>b</sup> ; Ghali, Peter <sup>b</sup> ; Klein, Marina <sup>a</sup> para el Grupo de Estudio LIVEHIV

## [Información del autor](#)

SIDA: [1 de febrero de 2020 - Volumen 34 - Número 2 - p 237-244](#)

## Resumen

### Objetivo:

Los pacientes infectados por el VIH tienen un mayor riesgo de esteatohepatitis no alcohólica (NASH). La vitamina E se recomienda para el tratamiento de NASH en la población general. Sin embargo, su seguridad y eficacia entre los pacientes infectados por el VIH siguen siendo desconocidas.

### Diseño:

Ensayo clínico de centro único, fase IV, abierto, de brazo único.

### Métodos:

Se incluyeron pacientes con VIH monoinfectados sin consumo significativo de alcohol o coinfección por hepatitis viral. El diagnóstico de NASH se basó en la coexistencia de hígado graso, diagnosticado mediante un parámetro de atenuación controlada (CAP) de al menos 248 dB / m y una apoptosis de hepatocitos significativa, definida por el biomarcador de suero citoqueratina 18 (CK-18) mayor que 130.5 U / L. Los participantes fueron tratados con 800 UI diarias de vitamina E oral (alfa-tocoferol) durante 24 semanas, y seguidos durante 24 semanas adicionales después de la interrupción. Se utilizaron modelos de efectos mixtos lineales generalizados para evaluar los cambios en la alanina aminotransferasa (ALT), CAP y CK-18 al finalizar el tratamiento y al final del seguimiento, controlando las tendencias de pretratamiento.

### Resultados:

Se incluyeron un total de 27 pacientes. Cuatro (15%) tuvieron una biopsia hepática previa al tratamiento, que confirmó el diagnóstico de NASH en todos los casos. En comparación con el valor inicial, 24 semanas de tratamiento con vitamina E mejoraron la ALT [-27 unidades / l; Intervalo de confianza (IC) del 95%: -37 a -17], puntuaciones CAP (-22 dB / m; IC del 95%: -42 a -1) y CK-18 (-123 unidades / l; IC del 95%: -201 a -46). Por el contrario, no hubo cambios en el IMC. No se informaron eventos adversos graves y ningún paciente se perdió durante el seguimiento.

### Conclusión:

En este primer ensayo clínico, demostramos que la vitamina E es un tratamiento eficaz y bien tolerado para la NASH en pacientes infectados por el VIH.