



<b>Categoría:</b>			
<b>Enfermedad CIE.10: B18.2; HEPATITIS CRÓNICA TIPO C</b>			
<b>FASE DE ATENCIÓN</b>	<b>TRATAMIENTOS / INTERVENCIONES</b>	<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>OTROS INSUMOS</b>
CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA	Prueba confirmatoria:  Determinación Cuantitativa de RNA VHC y genotipo		
Evaluación pre-tratamiento	<p><b>Estudios de Laboratorio</b></p> <p>Biometría hemática completa con plaquetas y reticulocitos Química sanguínea (glucosa, BUN, creatinina) Tiempos de coagulación (TP, TPT, INR) Depuración de creatinina en orina de 24 horas (solo casos indicados) Electrolitos séricos (Na, K, Cl) Pruebas de función hepática (BT, BD, BI, ALT, AST, Fosfatasa Alcalina, albumina, globulina, colesterol total, GGT) Pruebas de función tiroidea (T3, T4, TSH) Hemoglobina glucosilada</p> <p>Prueba de embarazo (solo casos indicados) Elisa para VIH Antígeno de superficie para Hepatitis B</p> <p>Estudios de Gabinete: Electrocardiograma Tele de Torax Ultrasonido abdominal superior Endoscopia (solo casos indicados)</p> <p>Biopsia hepática guiada por imagen con estudio histopatológico</p> <p>Interconsulta: Unidad de Salud mental</p>	<p>Biopsia Hepática: Hospitalización: 1 día con vena permeable</p> <p>Anestesia local: lidocaína</p> <p>Analgésicos: Diclofenaco IV 75 mg cada 12 horas ( 2 dosis)</p>	<p>Laboratorio y reactivos específicos para cada prueba. Equipo de Rayos X Electrocardiógrafo Equipo de Ultrasonido Tomógrafo (propio o referido)</p>



Categoría:			
Enfermedad CIE.10: B18.2; HEPATITIS CRÓNICA TIPO C			
FASE DE ATENCIÓN	TRATAMIENTOS / INTERVENCIONES	MEDICAMENTOS	OTROS INSUMOS
TRATAMIENTO	Médico: Interferón pegilado + Rivabirina  Genotipo 1, 4, 5 y 6 durante 48 semanas.  Genotipo 2 y 3 durante 24 semanas	Interferón pegilado alfa 2a 180 µg por semana (sc) + Rivabirina VO 1000 mg para pacientes con peso <75Kg y 1200 mg >75 Kg cada 24 hrs. o Interferón pegilado alfa 2b 1.5 mg por Kg de peso corporal por semana (sc) + *Rivabirina VO ajustada por peso corporal 800 a 1,400 mg por día.  *Ribavirina 800mg en pacientes con peso < 65 kg 1000 mg para los pacientes con peso entre 65 y 85kg 1200 mg en pacientes con peso entre 85 y 105kg y 1400mg en pacientes con peso < 105 kg y > de 125kg.	
Valoración de Tratamiento	No respondedor: pacientes que no ha reducido al menos 2 logaritmos de carga viral basal en la semana 12.	Retiro de tratamiento.	
	Respondedor lento: paciente que disminuye 2 o mas logaritmos en semana 12 y negativiza carga viral en la semana 24.	Ampliación de esquema a 48 o 72 semanas de acuerdo a genotipo	
Vigilancia durante el tratamiento	Cada mes los primeros 4 meses cada 2 meses hasta terminar tratamiento  Biometría hemática completa con plaquetas Química sanguínea (glucosa, BUN, creatinina) Pruebas de función hepática (BT, BD, BI,ALT,AST, Fosfatasa Alcalina, albumina, globulina, colesterol total,GGT) PCR-RNA VHC (semana 4,12,24,48,72) TSH al final de tratamiento		Laboratorio y reactivos específicos para cada prueba. Equipo para PCR



<b>Categoría:</b>			
<b>Enfermedad CIE.10: B18.2; HEPATITIS CRÓNICA TIPO C</b>			
<b>FASE DE ATENCIÓN</b>	<b>TRATAMIENTOS / INTERVENCIONES</b>	<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>OTROS INSUMOS</b>
Seguimiento	<p>Cita: a los 6 meses acompañado con: PCR Biometría Hemática Química Sanguínea Pruebas de función hepática (BT, BD, BI,ALT,AST, Fosfatasa Alcalina, albumina, globulina, colesterol total,GGT)</p> <p>Cita al año: PCR Biometría Hemática Química Sanguínea Pruebas de Función hepática (BT, BD, BI,ALT,AST, Fosfatasa Alcalina, albumina, globulina, colesterol total,GGT)</p>		Laboratorio y reactivos específicos para cada prueba. Equipo para PCR
Efectos secundarios a tratamiento		<p>Filgrastim 300 mcg/sem subcutáneo: Neutrófilos 500-750 Biometría Hemática semanal</p> <p>Filgrastim 300 mcg/48h subcutáneo: Neutrófilos &lt;500 Biometría Hemática cada 48 horas</p> <p>Hb 9 a 10 : Eritropoyetina 2000 UI/ semanal Hb &lt; 9: Eritropoyetina 4000 UI/semanal</p> <p>En caso necesario (&lt;7Hb) : Transfusión + eritropoyetina.</p>	