

ОТДАЛЁННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С ДАКЛАТАСВИРОМ И СОФОСБУВИРОМ

¹Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет; ²Санкт-Петербургский НИИЭиМ им. Пастера

АКТУАЛЬНОСТЬ

Благодаря появлению препаратов прямого противовирусного действия (ПППД), эффективность современной терапии хронического гепатита С (ХГС) приближается к 100%, но в реальной клинической практики формируется образ «сложного пациента», требующего индивидуального подхода к выбору схемы, длительности терапии и тактики наблюдения после лечения. Детальный анализ факторов, связанных с неудачей терапии при применении ПППД поможет приблизить нас к цели элиминации HCV-инфекции.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценить результаты противовирусной терапии (ПВТ) софосбувиром и даклатасвиром пациентов с ХГС.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

На базе СПб ГБУЗ «КИБ им. Боткина» проведен ретроспективный и проспективный анализ клинико-лабораторного и инструментального обследования пациентов, получавших ПВТ. Для статистической обработки данных использовалась программа SPSS.

Схема:

софосбувир 400 мг+даклатасвир 60 мг, у 14 пациентов с циррозом к терапии добавлен рибавирин (800-1200 мг/сут).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ n = 51:

Средний возраст, года = 56.6 ± 9.2 (27-89)

мужчины 24 (47.1%) F0 = 12 (23,5%)

женщины 27 (52.9%) F1 = 09 (17,6%)

1b генотип 22 (43.1%) F2 = 07 (13,8%)

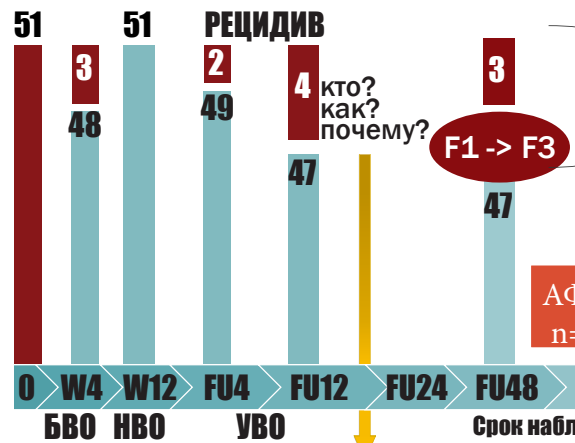
3a генотип 21 (41.2%) F3 = 09 (17,6%)

2 генотип 8 (12.7%) F4 = 14 (27,5%)

Без опыта лечения 45 (88,2%)

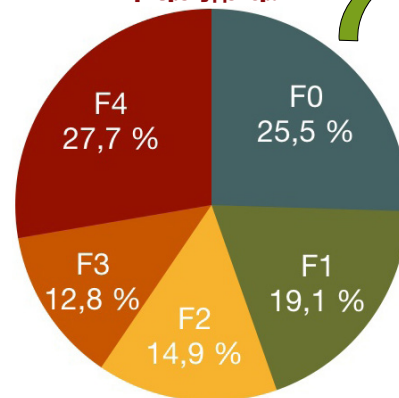
С опытом лечения 6 (11,8%)

Коморбидное течение 51 (100%)

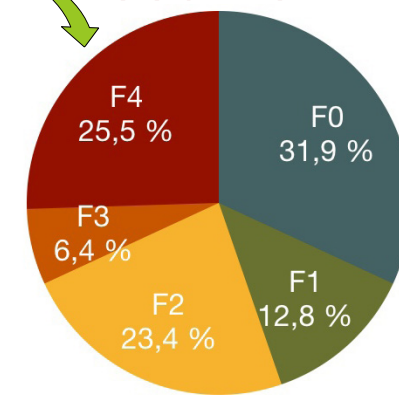


Множественные RAS к ингибиторам белка NS5A; Мужчины 51,8 ± 5,6 лет; 3a, F0 – 1 чел, F3 – 1 чел, F4 – 2 чел; Коморбидный фон: ГБ, ХВГВ, жировой гепатоз, очаговое образование печени, заболевания ЖВП, эрозивный бульбит, ожирение, нарушение толерантности к глюкозе; Алт 2N у 1 пациента, 6N-у 1, N - у 1.

Распределение по фиброзу до терапии



Распределение по фиброзу после терапии

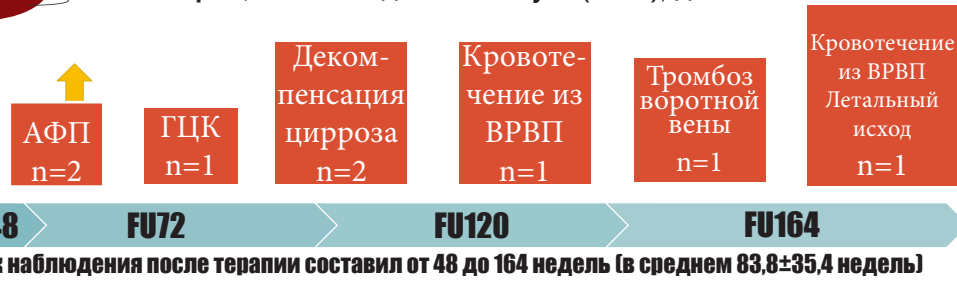


Значимое снижение плотности печени у достигших УВО

(Критерий Уилкинсона, p=0,036)

Прогрессирование фиброза; Декомпенсация заболевания; Увеличение уровня АФП; Перелечивание – 2 пациента.

Отрицательная динамика у 8 (17%), достигших УВО



ВЫВОДЫ

- УВО достигнут у 47 (92,2%±5,07) пациентов (95% ДИ 87,73-97,87);
- Рецидив отмечен у 4 (7,8%±7,45) пациентов (95% ДИ 0,35-15,25) на сроке до 12,5 недель наблюдения после ПВТ и связан с мутациями резистентности вируса гепатита С к ингибиторам белка NS5A;
- У всех пациентов выявлены коморбидные состояния;
- После эрадикации инфекции при выраженном фиброзе остаётся риск прогрессирования, развития ГЦК, что требует тщательного мониторингования состояния пациентов после лечения.

ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1.Басина В.В., Арсентьева Н.А., Любимова Н.Е., Семенов А.В., Эсауленко Е.В., Тотолян А.А. Клинико-иммунологическая характеристика "трудных" пациентов с хроническим гепатитом С во время проведения противовирусной терапии/ Вестник Новгородского государственного университета им. Ярослава Мудрого. 2020. № 3 (119). С. 25-31;
 2.Басина В.В., Сухорук А.А., Арсентьева Н.А., Любимова Н.Е., Семенов А.В., Эсауленко Е.В., Тотолян А.А. Клинико-иммунологическая характеристика пациентов с хроническим гепатитом С во время противовирусной терапии в безинтерфероновом режиме/ Казанский медицинский журнал. 2018. Т. 99. № 5. С. 760-765;
 3.European Association for the Study of the Liver. EASL recommendations on treatment of hepatitis C 2018 // J. Hepatol. 2018. pii: S0168-8278(18)31968-8.