



UNIUNEA EUROPEANĂ



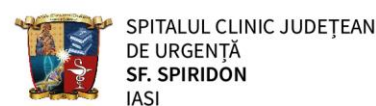
Instrumente Structurale  
2014-2020

## PACIENȚII CU CIROZĂ HEPATICĂ VIRALĂ C DECOMPENSATĂ - O CATEGORIE ÎNCĂ FRECVENT ÎNTÂLNITĂ

Dupa atatia ani de la aparitia antiviralelor cu actiune directa, dupa atatea succese terapeutice, poate ne intrebam, ce ar mai fi de discutat despre infectia virala C? Cand se termina discutia cu privire la infectia VHC? Nu prea curand. Deoarece inca ne ramane sa discutam despre o categorie “mai aparte” de pacienti, care impune o atentie mai speciala din partea noastra, sa-i ingrijim in continuare, si anume, cei cu boala hepatica cronica virala C decompensată și complicată.

Infecția cu virusul hepatitei C, o epidemie mai silentioasa putem spune, reprezintă o problema inca de actualitate, fiind una dintre cele mai frecvente cauze ale bolii hepatice în stadiul final, a carcinomului hepatocelular si a indicatiilor pentru transplant hepatic, cu o rată de deces globală care depășește cea a HIV, tuberculozei sau malariei, motiv pentru care se considera ca infectia VHC este inca o problemă majoră de sănătate publică.

Accesul la tratamentul cu antivirale directe, ratele de RVS de aproape 100% au revolutionat lumea pacientilor cu infectie VHC. Datele epidemiologice usor s-au schimbat, astfel ca, de la o prevalenta globală estimată a VHC de 1% în 2015, ceea ce corespunde la 71 de milioane de oameni la nivel mondial, cu 1,75 milioane de infecții noi pe an, cifrele au scazut, ajungand in 2019 la 58 de mil de oameni, cu 1.5 mil de infecții noi pe an.





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

Ratele crescute de RVS, de aproape 100% la pacienti tratati, ne-au incurajat sa tratam progresiv, incepand cu anul 2015, atat pacienti cu fibroza usoara, cat si pacienti cu fibroza avansata si ciroza hepatica. Cu toate acestea, ramane problema tot mai mare a gestionării pacientilor cu ciroza hepatica decompensata.

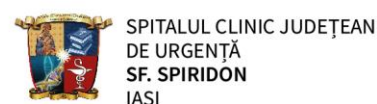
Cand vorbim despre CH-VHC decompensata, intalnim in practica de zi cu zi, 3 categorii de pacienti:

1. Pacienti cu infectie VHC decompensata inainte de initierea tratamentului cu AAD
2. Pacienti care decompenseaza pe parcursul tratamentului cu AAD
3. Pacienti cu infectie VHC decompensata dupa obtinerea SVR

Referitor la pacienti decompensati inainte de initierea trat antiviral, date recente din cadrul programului regional LIVE(RO)2- EST de screening pentru hepatitele virale B/D si C, ne-au aratat pana la acest moment ca exista 955 de pacienti depistati pozitiv cu VHC prin teste rapide de diagnostic, cei mai multi de sex masculin, cu o distributie similara pe grupe de varsta intre sexe, varsta predominanta fiind intre 50-59 si 60-69 de ani.

Din numarul total de persoane testate pozitiv si cu viremie detectabila, 33% dintre pacienti au fost diagnosticati in stadiul de CH. Putem spune ca un procent ridicat, fiind vorba de peste  $\frac{1}{4}$  dintre pacienti evaluati. Dintre acestia, 16% (aprox. jumatate) au fost diagnosticati in stadiul decompensat al bolii hepatice. Aceste date ne arata ca inca exista multi pacienti cu CH decompensata intre populatia de pacienti cu VHC.

A doua categorie, este cea a pacientilor care au decompensat pe perioada tratamentului antiviral. Studiile sunt numeroase, insa rezultatele unui studiu multicentric desfasurat in tara noastra, care a cuprins 2070 pacienti genotip 1b,



tratati cu OBV/PTV/r+DSV+RBV pentru 12 săptămâni, cu fibroză avansată (stadiu Metavir F4) confirmat prin Fibromax/PBH/Fibroscan a aratat ca 40 de pacienți (1.9%) au oprit tratamentul datorită decompensării hepatice. In acest studiu, decompensarea hepatica a fost asociata cu Trombocite<100.000/mm<sup>3</sup>, BT crescuta, INR prelungit, Albumina <3,5g/dl.

Si cand discutam despre strategiile de management in ciroza decompensata, trebuie sa avem in vedere urmatoarele aspect:

- Tratamentul etiologic
- Tratarea și prevenirea complicațiilor
- Utilizarea agenților modificatori ai bolii hepatice
- Nutriția pacienților cu ciroza hepatica decompensata
- Modularea microbiotei intestinale
- Evaluarea pentru transplant hepatic
- Screeningul pentru hepatocarcinom

Din fericire însă, existența metodelor de prevenire, depistare precoce (*screening*), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu infecție cu virusul hepatitic C, fac din hepatita cronică virală C o afecțiune abordabilă, care poate fi diagnosticată ușor, tratată eficient și vindecabilă din punct de vedere virusologic, cu prognostic favorabil, cel puțin pe termen scurt, pentru pacienții cu răspuns favorabil la tratament.

Acest material a fost realizat în cadrul proiectului ”Program regional de prevenire, depistare precoce (*screening*), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C din regiunile Nord-est și Sud-est - LIVE(RO)2 - EST”



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

POCU/755/4/9/136209, Cod SMIS: 136209 implementat de Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" din Iași în calitate de beneficiar, proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020.

Communication Specialist - Prof. univ. dr. Carol Stanciu  
Expert monitorizare acțiuni informare/educare regiunea SE - Asist. univ. dr. Laura Huiban

Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași  
Str. Universității nr. 16, 700115, Iași, România

[www.umfiasi.ro](http://www.umfiasi.ro)

Manager proiect,

Prof. Dr. Anca Victorița TRIFAN

Email: [proiecte.europene@umfiasi.ro](mailto:proiecte.europene@umfiasi.ro)



UNIVERSITATEA DE  
MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
**GRIGORE T. POPA**  
IAȘI



ASOCIAȚIA ROMÂNĂ ANTI-SIDA  
A.R.A.S.



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN  
DE URGENȚĂ  
SF. SPIRIDON  
IAȘI