



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

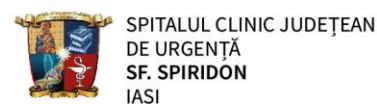
## OBIECTIVELE TRATAMENTULUI PENTRU HEPATITA CRONICA VIRALA C

Hepatita C este prima cauză de cancer hepatic în Europa și poate conduce la necesitatea transplantului hepatic, o intervenție extrem de serioasă și costisitoare. Cel mai important lucru este descoperirea din timp a bolii și începerea tratamentului.

Pe termen lung, scopul terapiei antivirale constă în prevenirea progresiei la ciroză și hepatocarcinom, prevenirea complicațiilor extrahepatice, reducerea mortalității generale și de cauză hepatică și prevenirea răspândirii infecției virale C. Obiectivul imediat al terapiei este eradicarea infecției cu VHC prin obținerea răspunsului viral susținut (RVS), definit ca ARN VHC nedetectabil în sânge la 12-24 de săptămâni de la oprirea terapiei. Pacienții care obțin RVS mențin ARN VHC nedetectabil pe termen nedefinit în peste 99% din cazuri.

Lipsa de răspuns la tratament este definită ca ARN VHC detectabil în oricare moment în cursul terapiei, iar recăderea este definită ca reapariția ARN VHC seric după întreruperea tratamentului la pacienții care au prezentat ARN VHC nedetectabil la sfârșitul terapiei.

Toți pacienții cu infecție cronică virală C și viremie detectabilă necesită terapie antivirală, indiferent de stadiul fibrozei, stadiul compensat sau decompensat al bolii hepatice, nivelul viremiei sau experiența terapeutică anterioară. Nu există contraindicații absolute ale terapiei cu agenți antivirali cu acțiune directă; tratamentul nu este recomandat pacienților cu speranță de viață limitată ca urmare a unor afecțiuni extrahepatice care nu pot fi ameliorate prin eradicarea VHC. Deși unele categorii de pacienți necesită inițierea imediată a tratamentului (pacienții cu ciroză hepatică compensată/decompensată, cu





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

manifestări extrahepatice ale infecției VHC, hepatita C recurentă post-transplant, pacienții cu comorbidități care cresc riscul de progresie, precum și pacienții cu risc crescut de transmitere a infecției), tratamentul nu trebuie temporizat sau refuzat în cazul pacienților care au cel mai mare beneficiu în urma eradicării (tineri, fibroză ușoară, femei care doresc să procreeze).

Existența metodelor de *screening* și apariția regimurilor antivirale multiple cu indicație universală de tratament, 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" 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

