



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

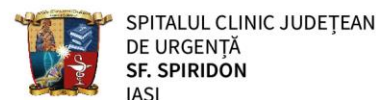
TRATAMENTUL HEPATITEI CRONICE CU VIRUS DELTA - O luptă împotriva a doi dușmani -

Infecția cu virusul hepatitei D (HDV) cauzează cele mai severe forme de hepatită virală acută și cronică. Aproximativ 12-15 milioane de oameni sunt infectați cronic cu HDV în întreaga lume. HDV este un mic virus defectiv care produce infecție umană doar împreună cu virusul hepatitei B (HBV). HDV necesită proteine de înveliș codificate pentru HBV pentru diseminare și intrarea de novo în celule.

Expunerea simultană la HBV și HDV (co-infecție) apare mai ales la tineri și produce frecvent hepatită acută icterică. Hepatita fulminantă poate să apară rar, rezolvând majoritatea episoadelor acute fără a evolua spre cronicizare. În contrast, superinfecția cu HDV poate apărea oricând la pacienții cu hepatită cronică B.

Hepatita cronică delta se caracterizează prin evoluție accelerată către ciroză și dezvoltarea mai frecventă a cancerului hepatic. Nu au existat antivirale specifice pentru tratarea hepatitei delta până de curând. Interferonul alfa a fost utilizat de zeci de ani, dar toleranța slabă la medicamente și eficacitatea scăzută au descurajat utilizarea sa mai largă.

Micul HDV nu codifică pentru nicio enzimă de replicare, la fel ca și alți virusuri ARN, cum ar fi hepatita C sau HIV, pentru care au fost dezvoltate cu succes medicamente care vizează enzimele virale (adică polimeraze și





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

proteaze). Prin urmare, căutarea de antivirale împotriva HDV a fost o provocare importantă. Câteva proteine gazdă au fost identificate ca potențiale ținte antivirale. Într-adevăr, au trecut zece ani de la identificarea NTCP ca receptor atât pentru intrarea HBV, cât și pentru HDV în hepatocite.

Căutarea moleculelor care interferează cu legarea NTCP și HBV/HDV a condus la proiectarea **Bulevirtidei (BLV)**, cunoscută anterior ca myrcludex-B, de către cercetătorii de la Universitatea din Heidelberg, Germania, fiind comercializată sub denumirea de **Hepcludex**.

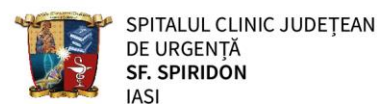
Hepcludex este indicat pentru tratamentul infecției cronice cu virusul hepatitic delta (VHD) la pacienții adulți cu boală hepatică compensată care au ARN VHD plasmatic (seric) pozitiv.

Bulevirtida blochează pătrunderea VHB și a VHD în hepatocite, legându-se de NTCP și inactivând acest transportor hepatic al sărurilor biliare, cu rol esențial ca receptor de intrare a VHB/VHD.

Tratamentul trebuie inițiat doar de un medic cu experiență în tratarea pacienților infectați cu VHD. Bulevirtida trebuie administrată în doză de 2 mg o dată pe zi (la fiecare 24 ore \pm 4 ore) prin injecție subcutanată, ca monoterapie sau prin administrare concomitentă cu un analog nucleozidic/nucleotidic pentru tratamentul infecției preexistente cu VHB.

Nu se cunoaște durata optimă a tratamentului. Tratamentul trebuie continuat cât timp este asociat cu un beneficiu clinic. Trebuie luată în considerare întreruperea tratamentului în cazul seroconversiei susținute a HBsAg (6 luni) sau a pierderii răspunsului virusologic și biochimic.

Cele mai frecvente reacții adverse raportate au fost creșterea sărurilor biliare, cefaleea și reacții la locul de injectare - iar acestea sunt asimptomatice, dependente de doză și reversibile (după oprirea tratamentului). Cea mai frecvent





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

raportată reacție adversă gravă este exacerbarea hepatitei după oprirea tratamentului cu bulevirtidă, posibil asociată cu recăderea virusologică după oprirea tratamentului.

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
Str. Universității nr. 16, 700115, Iași, România

www.umfiasi.ro

Manager proiect,

Prof. Dr. Anca Victorița TRIFAN

Email: proiecte.europene@umfiasi.ro



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN
DE URGENȚĂ
SF. SPIRIDON
IAȘI