



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

TERAPIA ANTIVIRALĂ ÎN HEPATITA CRONICĂ VIRALĂ C ȘI BENEFICIILE RĂSPUNSULUI VIRUSOLOGIC SUSȚINUT

Deși virusul C a fost descoperit în urmă cu 30 de ani, progresele făcute în structura și patogenia virală au dus la dezvoltarea unor tratamente extrem de eficiente, precum antiviralele cu acțiune directă, care au modificat complet modul de abordare terapeutică a infecției cronice virale C. Anul 2013 este considerat punctul de cotitură al terapiei antivirale, prin aprobarea regimurilor terapeutice *Interferon-free*, care au revoluționat terapia infecției virale C, prin obținerea unor rate de răspuns virusologic susținut (RVS) de 95-100%, indiferent de stadiul bolii hepatice, inclusiv la pacienții considerați dificil de tratat cum ar fi, pacienți cu genotip 1, non-responsivi la tratament antiviral anterior, pacienți cu fibroză avansată sau ciroză hepatică, transplantați, co-infecție VHB/HIV sau cu insuficiență renală cronică.

Numeroase studii care au formulat concluziile și altele aflate în desfășurare, au încercat să evalueze care sunt beneficiile RVS, la nivel hepatic și extrahepatic, pe termen scurt și lung, la pacienții tratați cu antivirale directe. Eficacitatea remarcabilă a obținerii RVS a produs o schimbare și în raționamentul clinicienilor, scopurile terapeutice fiind în prezent îndreptate nu numai către sistarea în evoluție a afecțiunii hepatice, scăderea riscului de hepatocarcinom, dar și către reducerea globală a mortalității de cauze extrahepatice și a costurilor economice.

Era terapiei antivirale cu interferon a făcut posibilă studiarea avantajelor pe care RVS le poate determina în cadrul infecției cronice cu VHC, acestea fiind urmărite prin intermediul registrelor naționale și a metanalizelor, date ce au relevat un beneficiu atât la nivel hepatic, cât și extrahepatic la pacienții tratați antiviral. Interesul continuu în studiarea efectelor benefice pe care obținerea RVS o poate avea asupra mortalității globale a luat amploare odată cu publicarea de către Van der Meer et al. a unui studiu ce au urmărit, pe o perioadă de 5 ani, un lot de pacienți cu hepatită cronică VHC în stadii avansate de fibroză hepatică și tratați cu interferon și ribavirină. Studiul a înrolat pacienți din 5 centre terțiare din Canada și Europa, aceștia primind tratament antiviral în perioada 1990-2003. În lipsa de antivirale cu acțiune





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

directă, toți pacienții au fost tratați cu interferon, RVS fiind obținut doar în proporție de 50-80%. Concluzia acestui studiu a fost că obținerea RVS determină o scădere a incidenței riscului de apariție a hepatocarcinomului, o scădere a numărului de decompensări de cauză hepatică iar mortalitatea globală, atât din cauze hepatice, cât și extrahepatice, s-a redus în rândul pacienților care au răspuns la tratament.

Odată cu studierea extensivă a hepatitei cronice VHC, atenția cercetătorilor s-a îndreptat și către povara economică produsă de numeroasele spitalizări în cursul evoluției acestei maladii cronice, acestea fiind mai mari în cazul pacienților cu boală hepatică avansată. În acest sens, a fost demonstrat beneficiul obținerii RVS, cuantificat prin reducerea numărului de internări și a costurilor anuale de spitalizare, la pacienții cu ciroză hepatică tratați antiviral comparativ cu cei ce nu au primit tratament. Astfel, s-a redus riscul de evoluție către ciroză, de apariție a hepatocarcinomului, de transmitere a infecției cu VHC, toate contribuind la îmbunătățirea calității vieții pacientului.

Terapia infecției virale C este în plină dezvoltare iar în ultimii ani, obținerea răspunsului viral susținut rămâne principala țintă terapeutică, asigurând reducerea progresiei hepatitei cronice către ciroză, scăderea riscului de apariție a hepatocarcinomului și implicit, creșterea calității vieții la pacienții tratați antiviral, prin limitarea răspândirii bolii și a cheltuielilor pentru îngrijirea acesteia.

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

Manager proiect,

Prof. Dr. Anca Victorița TRIFAN

Email: proiecte.europene@umfiasi.ro

