

Prospective study of guideline-tailored therapy with direct-acting antivirals for hepatitis C virus-associated mixed cryoglobulinemia

Graghani L, Visentini M, Fognani E, Urraro T, De Santis A, Petraccia L, Perez M, Ceccotti G, Colantuono S, Mitrevski M, Stasi C, Del Padre M, Monti M, Gianni E, Pulsoni A, Fiorilli M, Casato M, Zignego AL

Hepatology 2016; 64:1473–1482

Η μικτή τύπου κρουσφαιριναιμία σχετιζόμενη με τον ιό της ηπατίτιδας C συνήθως υποχωρεί μετά την εξάλειψη του ιού, ωστόσο η κλασική θεραπεία με πεγκυλιωμένη ιντερφερόνη και ριμπαβιρίνη επιτυγχάνει παρατεταμένη ιολογική ανταπόκριση σε ένα ποσοστό μόλις 40%.

Στην παρούσα εργασία μελετήθηκε προοπτικά η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια θεραπευτικών σχημάτων με νεότερα αντιικά βασιζόμενα στο sofosbunir (σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες) σε μία σειρά 44 ασθενών με μικτού τύπου κρουσφαιριναιμία σχετιζόμενη με την HCV λοίμωξη. Σε δύο ασθενείς η κρουσφαιριναιμία είχε εξελιχθεί σε λέμφωμα Β-κυττάρων.

Όλοι οι ασθενείς πέτυχαν αρνητικό HCV RNA κατά την εβδομάδα 12 (SVR12) και την εβδομάδα 24 (SVR24) μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας, ενώ ταυτόχρονα υπήρχε κλινική βελτίωση της αγγειίτιδας. Το σύστημα βαθμονόμησης για την εκτίμηση της δραστηριότητας της αγγειίτιδας, Birmingham Vasculitis Activity Score μειώθηκε από 5.41 (± 3.53) προ θεραπείας σε 2.35 (± 2.25) ($P < 0.001$) κατά την εβδομάδα 4 της θεραπείας, σε 1.39 (± 1.48) ($P < 0.001$) κατά την εβδομάδα SVR12 και τελικά σε 1.27 ($\pm 1/68$) ($P < 0.001$) κατά την εβδομάδα SVR24. Η μέση τιμή του κρουοκρίτη μειώθηκε από 7.2 (± 15.4) % προ θεραπείας σε 2.9 (± 7.4)% ($P < 0.01$) κατά την εβδομάδα SVR12 και σε 1.8 (± 5.1)% ($P < 0.001$) κατά την εβδομάδα SVR24.

Αξιοσημείωτα, στους δύο ασθενείς με λέμφωμα υπήρχε μερική κλινική ανταπόκριση της αγγειίτιδας και ~50% μείωση του κρουοκρίτη, παρόλο που σε κανέναν δεν παρατηρήθηκε σημαντική μείωση του μονοκλωνικού πληθυσμού των Β-λεμφοκυττάρων.

Ανεπιθύμητες ενέργειες αναφέρθηκαν στο 59% των ασθενών και γενικώς ήταν ήπιες, με εξαίρεση έναν ασθενή ο οποίος παρουσίασε αναιμία σχετιζόμενη με τη λήψη ριμπαβιρίνης και χρειάστηκε να μεταγγιστεί με ερυθρά.

Συμπερασματικά, η θεραπεία ασθενών με μικτού τύπου κρουσφαιριναιμία σχετιζόμενης με την ηπατίτιδα C με νεότερα αντιικά φάρμακα με βάση τις κατευθυντήριες οδηγίες είναι ασφαλής και αποτελεσματική. Η επίτευξη κλινικής ανταπόκρισης των συμπτωμάτων της αγγειίτιδας στο 100% των ασθενών δημιουργεί

την προοπτική της θεραπείας αυτής της τόσο δύσκολης μέχρι στιγμής ομάδας ασθενών.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hep.28753/full>

Νικόλαος Κ. Γατσέλης
Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας
Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας