

**Θεραπευτικός αλγόριθμος
αντιμετώπισης
χρόνιας ηπατίτιδας Β**

Στόχοι θεραπείας

- HBeAg (+) και HBeAg (-) ασθενείς:
 - Κάθαρση HBsAg (ιδανικός στόχος)
- HBeAg (+) ασθενείς
 - Μακροχρόνια οροαναστροφή HBe (ικανοποιητικός στόχος)
- HBeAg (+) ασθενείς χωρίς HBe οροαναστροφή και HBeAg (-) ασθενείς
 - Διατήρηση μη ανιχνεύσιμου HBV DNA με νουκλεοσιδικά/νουκλεοτιδικά ανάλογα NUCs
 - Μακροχρόνια ιολογική ύφεση (μη ανιχνεύσιμο HBV DNA) με IFN

Ενδείξεις θεραπείας

ΗBeAg (+) ασθενείς

- HBV DNA >20000 IU/mL

ΚΑΙ

- ALT > 2xULN
- Βιοψία ήπατος χρήσιμη όχι απαραίτητη

Ενδείξεις θεραπείας

HBsAg (-) ασθενείς

- ALT > ULN & HBV DNA > 2000 IU/mL: βιοψία ήπατος*
- ALT > ULN & HBV DNA > 20000 IU/mL: βιοψία ήπατος*
χρήσιμη όχι απαραίτητη
- ALT < ULN & σημεία προχωρημένης ηπατικής νόσου ή
IgM anti-HBc > 0.25: ίσως βιοψία ήπατος

*με τουλάχιστον μετρίου βαθμού νεκροφλεγμονώδη δραστηριότητα
ή τουλάχιστον μετρίου βαθμού ίνωση

Θεραπεία χρόνιας ηπατίτιδας Β

Θεραπεία 1^{ης} γραμμής (ισότιμες θεραπευτικές επιλογές)

➤ PEG-IFNα-2a 180 μg/wk για 48 εβδομάδες

ή

➤ Μακροχρόνια θεραπεία με εγκεκριμένο αντιικό φάρμακο από του στόματος (NUCs)* (η λαμβιβουδίνη δεν προτείνεται)**

*Αδεφοβίρη (ADV), τελμπιβουδίνη (TVB), εντεκαβίρη (ETV), τενοφοβίρη (TDF)

** η λαμβιβουδίνη ως θεραπεία 1^{ης} γραμμής συνιστάται μόνο όταν δεν είναι διαθέσιμα αντιικά φάρμακα με υψηλότερο γενετικό φραγμό

Αντιμετώπιση αντοχής

Αντοχή σε λαμβουδίνη	• Προσθήκη τενοφοβίρης
Αντοχή σε αδεφοβίρη	• Αλλαγή σε τενοφοβίρη και προσθήκη δεύτερου φαρμάκου – Σε μεταλλαγή N236T, προσθήκη λαμβουντίνης, εντεκαβίρης ή τελμπιβουντίνης - Σε μεταλλαγή A181V/T, προσθήκη εντεκαβίρης*
Αντοχή σε τελμπιβουδίνη	• Προσθήκη τενοφοβίρης*
Αντοχή σε εντεκαβίρη	• Προσθήκη τενοφοβίρης*
Αντοχή σε τενοφοβίρη**	• Σύσταση για γονοτυπικό και φαινοτυπικό έλεγχο σε εξειδικευμένο εργαστήριο για καθορισμό διασταυρούμενης αντοχής • Προσθήκη εντεκαβίρης*, τελμπιβουντίνης*, λαμβουντίνης

* Η μακροχρόνια ασφάλεια αυτών των συνδυασμών δεν είναι γνωστή

**δεν έχει διαπιστωθεί

Ειδικές ομάδες ασθενών

- Ασθενείς σε φάση ανοσοανοχής
 - Οχι θεραπεία
- Ασθενείς με ήπια χρόνια ηπατίτιδα Β
 - Οχι θεραπεία
- Ασθενείς με αντιρροπούμενη κίρρωση και ανιχνεύσιμο HBV DNA
 - Θεραπεία με NUCs
- Ασθενείς με μη αντιρροπούμενη κίρρωση
 - Επείγουσα θεραπεία με NUCs και παραπομπή για μεταμόσχευση ήπατος