

**Θεραπευτικός αλγόριθμος
αντιμετώπισης
χρόνιας ηπατίτιδας C**

Διάγνωση χρόνιας ηπατίτιδας C

- Ασθενείς με πιθανή χρόνια ηπατίτιδα C πρέπει να ελέγχονται για την παρουσία αντισωμάτων έναντι του HCV στον ορό (anti-HCV)
- Έλεγχος για HCV RNA πρέπει να γίνεται:
 - σε ασθενείς με θετικό anti-HCV
 - σε ασθενείς που πρόκειται να υποβληθούν σε θεραπεία (ποσοστικός προσδιορισμός)
 - σε ασθενείς με ανεξήγητη ηπατική νόσο και αρνητικό anti-HCV που είναι ανοσοκατεσταλμένοι ή υπάρχει υπόνοια οξείας HCV λοίμωξης
- Γονότυπος HCV πρέπει να γίνεται σε όλους τους ασθενείς πριν τη θεραπεία για προσδιορισμό διάρκειας θεραπείας και πιθανότητας ανταπόκρισης

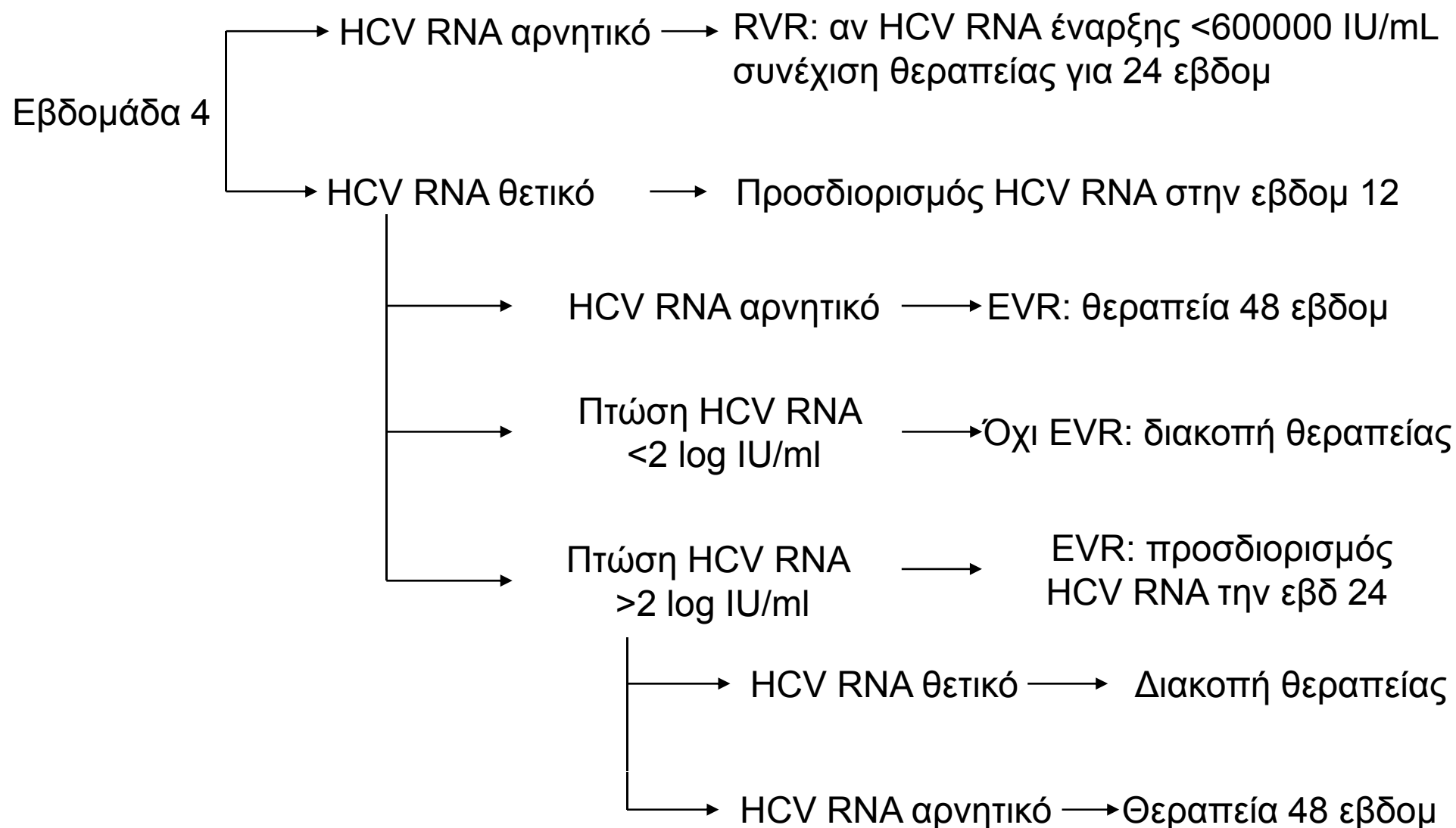
Ενδείξεις θεραπείας

- Ενδειξη θεραπείας έχουν όλοι οι ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα C ανεξαρτήτως των επιπέδων αμινοτρανσφερασών και της βαρύτητας των ιστολογικών αλλοιώσεων
- Η απόφαση για θεραπευτική παρέμβαση εξαρτάται από
 - Το στάδιο και τον κίνδυνο εξέλιξης της ηπατικής νόσου
 - Την πιθανότητα ανταπόκρισης στη θεραπεία
 - Την πιθανότητα παρενεργειών από τη θεραπεία
 - Τα τυχόν συνοδά νοσήματα
- Οι ασθενείς με σοβαρή ηπατική νόσο είναι αυτοί που κυρίως χρειάζονται θεραπεία αλλά οι ασθενείς με ήπια ηπατική νόσο έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες εκρίζωσης του ιού

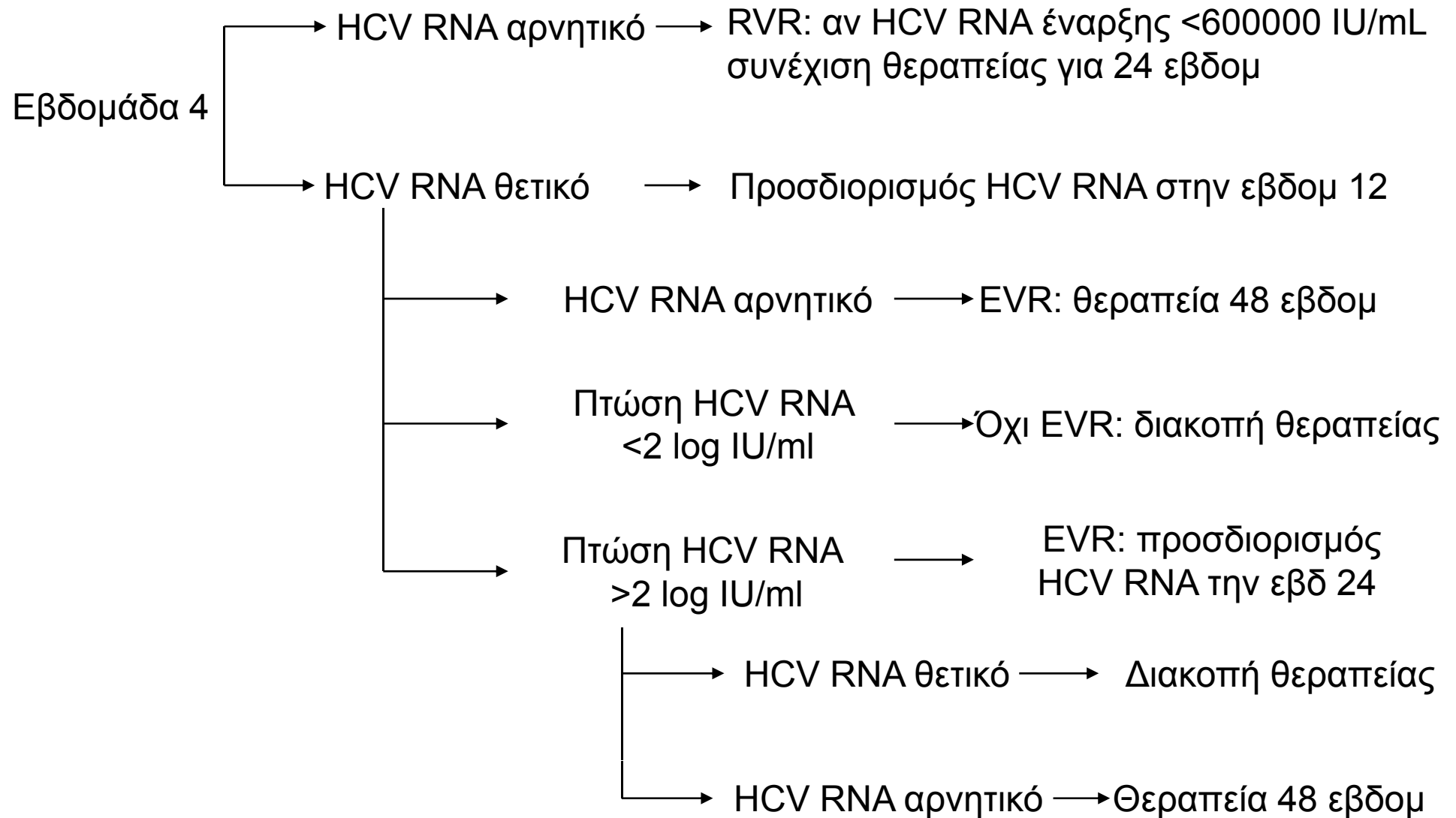
Θεραπεία χρόνιας ηπατίτιδας C

- Κύριος στόχος θεραπευτικής παρέμβασης είναι η επίτευξη μακροχρόνιας ιολογικής ανταπόκρισης
- Μακροχρόνια ιολογική ανταπόκριση (SVR) ορίζεται η απουσία ανιχνεύσιμου HCV RNA με χρήση ευαίσθητης μεθοδολογίας ποιοτικού προσδιορισμού HCV RNA με ουσό ανίχνευσης 50IU/ml στις 24 εβδομάδες μετά τη διακοπή της θεραπείας
- Θεραπεία εκλογής είναι η χορήγηση συνδυασμού πεγκυλιωμένης ιντερφερόνης (PEG IFN α) και ριμπαβιρίνης (RBV)

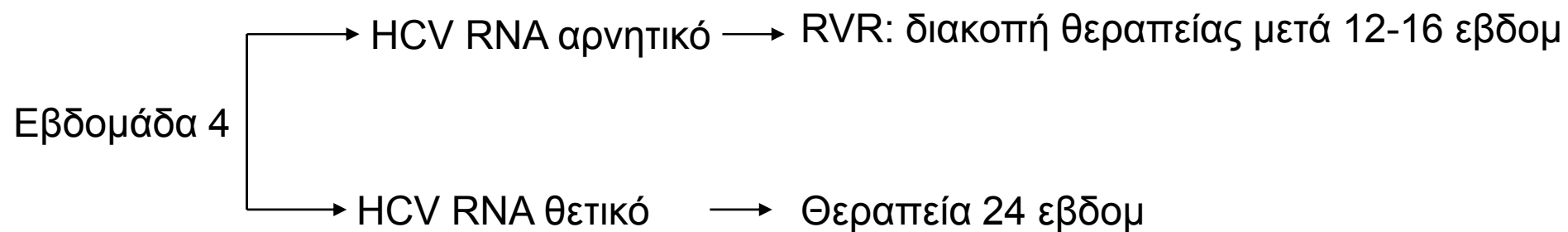
Γονότυπος 1



Γονότυπος 4



Γονότυπος 2 και 3



Δοσολογικά σχήματα θεραπείας

A. Απουσία αντενδείξεως για RBV

α. HCV γονότυπος 1, 4

PEG-IFN α +RBV

PEG-IFN α -2b (1.5 μ g/Kg/wk)

+ RBV (0.8, 1, 1.2, 1.4g/24h για ΣΒ <65, 65-85, 86-105, >105kg)

ή

PEG-IFN α -2a (180 μ g/wk)

+ RBV (1g, 1.2g/24h για ΣΒ <75 , >75 kg)

Δοσολογικά σχήματα θεραπείας

A. Απουσία αντενδείξεως για RBV

β. HCV γονότυπος 2 ή 3

PEG-IFN α +RBV

PEG-IFN α -2b (1.5 μ g/kg/wk)

+ RBV (0.8, 1, 1.2, 1.4 g/24h για ΣΒ <65, 65-85, 86-105, >105Kg)

ή

PEG-IFN α -2a (180 μ g/wk)

+ RBV (0.8g/24h)

Δοσολογικά σχήματα θεραπείας

B. Αντένδειξη για RBV

PEG-IFNα για 48 εβδομάδες

- Χρόνια αιμολυτικά σύνδρομα

PEG-IFNα-2b (1.0 μg/Kg/wk)

ή

PEG-IFNα -2a (180 μg/wk)

- Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια

PEG-IFNα -2a (135 μg/wk)

Επαναθεραπεία

- Επαναθεραπεία με PEG IFNα + RBV συνιστάται μόνο για τους ασθενείς:
 - με σημαντική ίνωση και κίρρωση που δεν έχουν ανταποκριθεί σε προηγούμενα σχήματα που δεν περιείχαν PEG IFNα
 - που δεν έχουν ανταποκριθεί σε σχήματα βραχείας διάρκειας με PEG IFNα +RBV
- Η δοσολογία ριμπαβιρίνης σε σχήματα επαναθεραπείας πρέπει να ρυθμίζεται με βάση το σωματικό βάρος για όλους τους γονοτύπους