

## Decreasing mortality and disease severity in hepatitis C patients awaiting liver transplantation in the United States

[Allison Kwong](#), [W. Ray Kim](#), [Ajitha Mannalithara](#), [Nae- Yun Heo](#), [Prowpanga Udompap](#), [Donghee Kim](#)

### Περίληψη άρθρου

Η HCV λοίμωξη αποτελεί την κύρια ένδειξη μεταμόσχευση ήπατος (Liver Transplantation-LT) στις Ηνωμένες Πολιτείες. Από το 2013, η ελεύθερη ιντερφερόνης αντική θεραπεία έχει οδηγήσει σε παρατεταμένη ιολογική ανταπόκριση (SVR) σε πολλούς υποψηφίους μεταμόσχευσης ήπατος (LT). Συγκρίναμε τη θνησιμότητα των HCV ασθενών στη λίστα αναμονής με εκείνη των ασθενών των υπολοίπων χρόνιων ηπατικών νοσημάτων. Δεδομένα από υποψηφίους LT συγκεντρώθηκαν από τη βάση δεδομένων Organ Procurement and Transplantation Network database. Οι εγγεγραμμένοι ενήλικες στη λίστα αναμονής διαιρέθηκαν σε 3 ομάδες: η ομάδα 1 περιέλαβε ασθενείς οι οποίοι εντάχθηκαν στη λίστα μεταμόσχευσης μετά την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2004; η ομάδα 2 εκείνους που εντάχθηκαν μετά την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2009; και η ομάδα 3 του ασθενείς που εντάχθηκαν μετά την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2014. Ως πρωταρχική έκβαση ορίστηκε η θνησιμότητα στη λίστα μεταμόσχευσης, ενώ ως δευτερεύουσα έκβαση ορίστηκε ο ρυθμός μεταβολής του Model for End-Stage Liver Disease (MELD). Πολυπαραγοντική Cox proportional hazard ανάλυση πραγματοποιήθηκε προκειμένου να εκτιμηθεί η 12μηνια θνησιμότητα στη λίστα μεταμόσχευσης. Οι ομάδες περιέλαβαν 7,627 υποψηφίους LT με HCV λοίμωξη και 13,748 υποψηφίους LT χωρίς HCV λοίμωξη. Σε σύγκριση με την ομάδα 2, οι HCV ασθενείς της ομάδας 3 είχαν 21% χαμηλότερο κίνδυνο θανάτου (λόγος επιπτώσεων -hazard ratio [HR], 0.79; 95% διάστημα εμπιστοσύνης [CI], 0.67-0.93). Μεταξύ ασθενών με άλλη ηπατική νόσο πέραν της HCV λοίμωξης, δε διαπιστώθηκε διαφορά στη θνησιμότητα μεταξύ των ομάδων 2 και 3 (HR, 0.97; 95% CI, 0.86-1.09). Μεταξύ των HCV ασθενών, η μέση μεταβολή του MELD ελαττώθηκε από 2.35 ανά έτος για την ομάδα 2 σε 1.90 ανά έτος για την ομάδα 3, σε σύγκριση με 1.90 και 1.66 στις ομάδες 2 και 3,

αντίστοιχα, μεταξύ των λοιπών ηπατοπαθών πέραν της HCV λοίμωξης. Σε αυτή τη βασισμένη στον πληθυσμό μελέτη, η θνησιμότητα στη λίστα μεταμόσχευσης και η πρόοδος της βαρύτητας της νόσου ελαττώθηκε σε HCV ασθενείς των τελευταίων ετών, στους οποίους άμεσα δρώντες αντικοί παράγοντες είναι διαθέσιμοι. *Liver Transplantation* 24 735–743 2018 AASLD.

#### **Σχόλιο άρθρου:**

Χρησιμοποιώντας μια βασισμένη στο πληθυσμό μελέτη οι Kwong et al. αναδεικνύουν ελάττωση της θνησιμότητας και επιβράδυνση της εξέλιξης της ηπατικής νόσου σε HCV ασθενείς προς μεταμόσχευση, την τελευταία πενταετία. Η βελτίωση της κλινικής έκβασης των HCV ασθενών προς μεταμόσχευση την τελευταία πενταετία, αποδίδεται στην επιτυχή θεραπεία της HCV λοίμωξης με τα DAAs το ίδιο διάστημα, η οποία οδηγεί σε ελάττωση της φλεγμονής, καθυστέρηση της πρόοδου της νόσου και σε ορισμένες περιπτώσεις ακόμα και σε αναστροφή της ίνωσης, όπως αναδεικνύονται από κλινικές μελέτες των τελευταίων ετών<sup>1</sup>. Η παρούσα μελέτη επομένως παρέχει τα πρώτα δεδομένα, της επίδρασης των νέων DAA θεραπειών σε δύσκολα τελικά σημεία όπως είναι η επιβίωση ή έξοδος από τη λίστα μεταμόσχευσης ήπατος, πέραν της βελτίωσης του MELD score, σε ασθενείς με μη αντιρροπούμενη HCV κίρρωση.

**Link άρθρου:** <https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lt.24973>

#### **Σχετική βιβλιογραφία:**

1. Manns M, Samuel D, Gane EJ, Mutimer D, McCaughan G, Buti M, Prieto M, et al. Ledipasvir and sofosbuvir plus ribavirin in patients with genotype 1 or 4 hepatitis C virus infection and advanced liver disease: a multicentre, open-label, randomised, phase 2 trial. *Lancet Infect Dis* 2016.

**Αστέριος Ι. Σαΐτης**

**Παθολόγος**

**Υποψήφιος Διδάκτωρ**

**Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο**

**Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**